

**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

TEMA:

**ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD EN LA
GUARDERÍA LUCHADORES DEL SUBURBIO DE LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL PERIODO OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015¹**

AUTORAS:

**SONNIA JESSENIA CABERO AYORA
ALICIA VILMA LITUMA LITUMA**

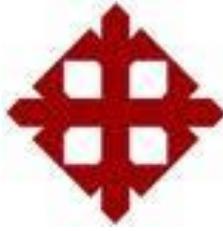
**Previo a la obtención del título de:
Licenciada Enfermería.**

TUTORA:

Lcda. Rosa Muñoz A. Ms

**Guayaquil, Ecuador
2015**

¹ Autoría de UCSG



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

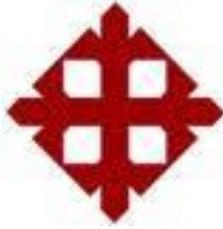
CERTIFICACIÓN

Certificamos que le presente trabajo fue realizado en su totalidad por SONNIA CABERO AYORA y por ALICIA LITUMA LITUMA, como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciada en Enfermería

TUTORA:

Lic. Rosa Muñoz A.

**LIC ANGELA MENDOZA Ms.
DIRECTORA DE LA CARRERA**



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

**NOSOTRAS, Sonia Cabero Ayora
Alicia Lituma Lituma**

DECLARAMOS QUE:

El trabajo de titulación Estado nutricional en niños de 1 a 4 años de la guardería luchadores del suburbio en la ciudad de Guayaquil periodo noviembre 2014 a febrero 2015 previa a la obtención del título de Licenciada (o) en Enfermería, ha sido desarrollado 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 nuestra total autoría.

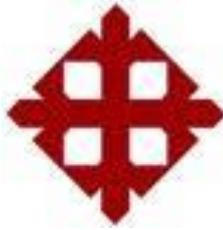
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de titulación referido.

Guayaquil, a los 15 del mes de febrero del año 2015

AUTORAS

Sonia Jessenia Cabero Ayora

Alicia Vilma Lituma Lituma



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

AUTORIZACIÓN

**NOSOTRAS: Sonia Cabero Ayora
Alicia Lituma Lituma**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del trabajo de titulación: Estado nutricional en niños de 1 a 4 años de la guardería luchadores del suburbio en la ciudad de Guayaquil periodo noviembre 2014 a febrero 2015, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 15 del mes de febrero del año 2015

AUTORAS

Sonia Jessenia Cabero Ayora

Alicia Vilma Lituma Lituma

AGRADECIMIENTO

A Dios por su infinita bondad, y por haber estado conmigo en los momentos que más lo necesitaba, por darme salud, fortaleza, responsabilidad y sabiduría, por haberme permitido culminar un peldaño más de mis metas, y porque tengo la certeza y el gozo de que siempre va a estar conmigo.

A mi madre por estar apoyándome constantemente, de igual manera a mis hermanos, en especial a mi esposo por creer en mí, por darme fuerzas y apoyo incondicional en todo para seguir adelante, a mis hijos que son el motor fundamental en mi vida.

Quiero agradecer de manera muy especial a la **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**, por su responsabilidad y alto nivel académico desarrollado en mis años de estudio, de la misma manera a los docentes que tienen la ardua tarea y el honor de darnos sus sabios conocimientos.

A mi tutora, quien me orientó a través de sus sabios conocimientos para realizar y culminar mi trabajo investigativo con éxito. Y sobre todo a las autoridades y personal que labora en la guardería luchadores del suburbio las cuales me permitieron la realización de este trabajo dentro de gran prestigiosa institución.²

Sonia Cabero Ayora

² (Sonia cabero)

AGRADECIMIENTO

A Dios por la sabiduría que me supo dar en todo este proceso que fue nuevo para mí y me costó demasiado en esfuerzo por mi trabajo le agradezco infinitamente por haber escuchado mis oraciones.

A mi madre por ser una mujer infinitamente impulsiva que me alentó día a día con mi tesis y no me hizo desfallecer en ningún momento.

A mi Tutora Rosa Muñoz que con paciencia y entrega a su profesión supo indicarme cada error que tenía en mi tesis que confió en mí y supo que lo lograría.

Agradezco infinitamente a mi **Universidad Católica Santiago de Guayaquil** por su nivel académico y su educación de primera calidad.

A mi esposo que me supo dar los empujones que hacían falta para no desfallecer en mi tesis le agradezco por su amor y su entrega hacia mí.

A mis hijos Elizabeth, Jonathan, Gregory, Gabriela ellos son mi motor de mi vida para seguir luchando y logrando mis metas que aún son muchas a alcanzar.

A mi nuera que me supo alentar y ayudar con mi tesis que me dio esos empujoncitos cuando más la necesite. A mis nietos Christian, Elías, Paulita.³

Alicia Lituma Lituma

³ (Alicia lituma)

DEDICATORIA

A Dios por derramar sus bendiciones sobre nosotras y llenarnos de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mi madre por todo el esfuerzo y sacrificio para brindarme todo el amor, la comprensión, el apoyo incondicional y la confianza en cada momento de mi vida.

A mi esposo quien me apoyó y alentó a continuar cuando parecía que me iba a rendir.

A mis hijos quienes me dan fuerza y son la razón para seguir adelante.⁴

Alicia Lituma Lituma

⁴ (Alicia lituma)

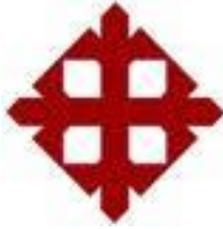
DEDICATORIA

El presente proyecto lo dedicamos en primer lugar a Dios, por darnos la fortaleza y sabiduría en todo este proceso, de manera especial a nuestros queridos y amados padres, por ser el pilar fundamental en nuestras vidas, sobre todo por la paciencia y el amor demostrado durante toda nuestra trayectoria estudiantil.

A cada uno de nuestros familiares que han sido también de gran apoyo durante este proceso, y al final pero no menos importante a nuestros amigos que nos han brindado su ayuda para la realización de nuestro proyecto.⁵

Sonia Cabero Ayora

⁵ (Sonia cabero)



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

CALIFICACIÓN

Lcda. Rosa Muñoz A.
PROFESOR GUÍA O TUTORA

INDICE GENERAL

CONTENIDO	
CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN	IV
AGRADECIMIENTO	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
DEDICATORIA	VIII
CALIFICACIÓN	IX
INDICE GENERAL	X
Resumen	XIII
Summary	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN:	6
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	10
GENERAL	10
CAPÍTULO II	11
FUNDAMENTACION CONCEPTUAL	11
NUTRICIÓN	11
NUTRICIÓN EN NIÑOS DE ENTRE 1 A 4 AÑOS DE EDAD	13
COMPLICACIONES DE LA NUTRICIÓN	14
MALA NUTRICIÓN	14
DESNUTRICIÓN	15
DESNUTRICIÓN INFANTIL	15
TIPOS DE DESNUTRICIÓN	16
KWASHIOKOR	17
FACTORES DE RIESGO	17
OBESIDAD INFANTIL	20

CAUSAS.....	20
CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA ETAPA PREESCOLAR..	26
ETAPA PREESCOLAR.....	26
PIRÁMIDE ALIMENTICIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES	26
MARCO LEGAL.....	27
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
CAPITULO III	32
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	32
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.	33
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	50

INDICE DE GRÁFICOS

	Pag.
Gráfico N° 1 Base de pesos de los niños	34
Gráfico N° 2 Número de niños en la Guardería	35
Gráfico N° 3 Índice de nutrición	36
Gráfico N° 4 Alimentación semanal que se proporciona	37
Gráfico N° 5 Ración alimenticia diaria 1 a 2 años	38
Gráfico N° 6 Ración alimenticia diaria 3 a 4 años	38
Gráfico N° 7 Nivel de educación de Cuidadoras	39
Gráfico N° 8 Tiempo de trabajo de las Cuidadoras	40
Gráfico N° 9 Capacitación al personal	41
Gráfico N° 10 Capacitación en nutrición infantil	42
Gráfico N° 11 Duración de la capacitación MIES	43
Gráfico N° 12 Cronograma de alimentación OMS	44
Gráfico N° 13 Conocimiento del cronograma de	45
Gráfico N° 14 Conocimiento del plan de alimentación	46
Gráfico N° 15 Diferencia en alimentación por edades	47
Gráfico N° 16 Actividades e estimulación para la alimentación	48
Gráfico N° 17 Supervisión de alimentación en niños	49

RESUMEN

La Nutrición infantil es un problema a nivel mundial en niños de etapa preescolar por lo que se debe dar mucha importancia, los niños en edad preescolar necesita de nutrientes para tener un buen desarrollo y crecimiento a través de una buena alimentación El **Objetivo** de nuestro estudio fue evaluar el estado nutricional en niños, conocer el tipo de alimentación que reciben los niños y evaluar el conocimiento del personal de la guardería el de 1ª 4 años de la guardería luchadores del suburbio de la ciudad de Guayaquil. La **Metodología** del estudio es de tipo descriptivo – cualicuantitativas nuestro universo fue de 40 niños de 1 a 4 años de edad y de las 4 cuidadoras de los niños. Los instrumentos Para la recolección de datos fueron antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico) atreves de una guía de observación y encuestar, al personal que cuidas a los niños. Y como **Resultado** se evaluó el estado nutricional de los niños donde encontramos 10% de niños con bajo estado nutricional de 1 a 4 años. Niños de 1 año el 1%, niños de 2 años el 4%, niños de 3 años 4%, niños de 4 años el 1%, el conocimiento de las cuidadoras fue que el 50 % tiene conocimiento y el otro 50 % es deficiente estos datos los encontramos en gráficos.

Conclusiones de este proyecto tenemos que el 25% de niños de 1 a 4 años con bajo peso y el 50% del personal con desconocimiento en nutrición infantil ⁶

Palabras claves: Guardería, Estado nutricional, Mal nutrición.

⁶ (Alicia lituma)

SUMMARY

Infant Nutrition is a worldwide problem in preschool children so much importance should be given the preschoolers need of nutrients for proper development and growth through good nutrition. The objective of our study was assess the nutritional status of children, know the type of food that children receive and evaluate knowledge of daycare the 1st 4 years of kindergarten fighters suburb of the city of Guayaquil. The methodology of the study is descriptive - cualicuantitativas our universe was 40 children 1-4 years old and 4 caretakers of children. The instruments for data collection were anthropometric (weight, height, head circumference) you dare guided observation and survey, staff you care to children. And as a result the nutritional status of children we find 10% of children with low nutritional status of 1-4 years evaluated. Children 1 year 1%, children 2 years 4%, 3 year olds 4% 4 year olds 1%, knowledge of carers was that 50% aware and 50% is poor. These data are found in graphics. Conclusions of this project we have that 25% of children aged 1-4 who are underweight and 50% of staff lack in child nutrition.

Keywords: Baby, nutritional status, Mal nutrition.

INTRODUCCIÓN

La organización mundial de salud (OMS) se estima que a nivel mundial los niños con un estado nutricional bajo o deficiente es de 24.8% la cual se asocian a un morbilidad elevada en los infantes menores de 4 años por ser el grupo más vulnerable. Esta tasa comparada con el Ecuador es menor ya que en el país se si que presentando tasas por sobre el 50% de malnutrición en los niños con las mismas edades antes mencionadas y para lo cual se deberá plantear un plan para cubrir planamente las necesidades básicas nutricionales de cada menor de edad⁷

La nutrición que tiene un niño en la etapa preescolar, es decir en los primeros años de vida es de gran importancia ya que el efecto que esta genera sobre el desarrollo tanto físico como intelectual de los mismos indicara la gran resistencia que tendrán en el mundo actual; en muchas ocasiones esta queda de lado debido al gran incremento en el mercado de la comida chatarra la cual es de fácil acceso por su bajo costo y fácil consumo, a esto se suma la ignorancia en el factor nutricional de las personas que se encuentran en un nivel socio-económico bajo, lo que repercute mucho en el estado nutricional de los niños en el Ecuador⁸

La desinformación que tiene la sociedad sobre una buena nutrición y los beneficios que esta contiene es uno de los problemas de mayor importancia que acarrea el país en donde los niños que se encuentran en lugares con pocos recursos son los más afectados ya que no cuentan con una adecuada cultura nutricional y por ende se convierte en un factor determinante para que ellos sufran de problemas nutricionales que afecten su normal crecimiento y educación⁹

⁷ (OMS 2013)

⁸ (UNICEF 2009)

⁹ (Sonia cabero)

En la actualidad existen muchas guarderías a nivel nacional avaladas por el Gobierno de la República del Ecuador con su plan del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) en las cuales se cuida un gran número de niños de diferentes edades mientras las madres de familia se encuentran en sus lugares de trabajo lo que en cierto modo incrementa en un pequeño porcentaje el índice de infantes con problemas nutricionales principalmente los que se encuentran en una edad temprana o vulnerable y en la cual el nivel de alimentación deberá ser el óptimo acorde a sus edades¹⁰

El presente trabajo se lo realiza debido a que la nutrición en nuestro país es un tema poco abarcado en donde existe 50% de niños que padecen de trastornos alimenticios, desnutrición ante la falta de recursos o una cultura encaminada a tener malos hábitos alimenticios, por lo tanto los más afectados son los infantes de entre 1 a 4 años de edad que no tienen un control adecuado de los alimentos que consumen tanto en los hogares como en las guarderías del plan gubernamental Para el efecto de este trabajo se evaluó el estado nutricional de cada infante mediante una serie de indicadores antropométricos de peso, talla, perímetro cefálico , los cuales proporcionaran datos del peso y patrón de crecimiento del mismo mediante una tabla de percentiles otorgadas por la OMS y a su vez manejada por el Ministerio de Salud Pública.¹¹

¹⁰ (MIESS 2007)

¹¹ (Alicia Lituma)

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador existe alrededor del 50% de los niños que tiene bajo estado nutricional y el 25% pertenecen a niños en etapa preescolar que presentan desnutrición crónica y pero no existen índices o valores de desnutrición extrema como en años anteriores en la cual la desnutrición formaba parte del día a día de cada niño ecuatoriano¹²

El déficit nutricional, el bajo peso pregestacional y la inadecuada ganancia de peso en la gestación, incrementan el riesgo de una mala nutrición en las diversas etapas del ciclo de vida y sus manifestaciones tienen estrecha vinculación e interdependencia y se representa como círculo vicioso que va transmitiendo estas limitaciones a las futuras generaciones de madres las cuales estarán desnutridas y como consecuencia tendrán un niño en etapa de desnutrición o con problemas de salud¹³

Las consecuencias de la mala nutrición se las puede ver en la disminución del crecimiento tanto físico como intelectual de los infantes y propensos a enfermedades por disminución de las defensas del organismo. Los factores socioeconómicos y culturales juegan un papel muy importante e la población infantil a quien va dirigida la presente investigación la mayoría de estos niños pertenece a hogares de escasos recursos o madres solteras con un nivel educativo que no sobrepasa la secundaria y por ende no cuentan con un trabajo que les proporcione un ingreso económico adecuado para mantener una buena alimentación los niño¹⁴

La Guardería Luchadores del suburbio de la ciudad de Guayaquil es una institución que cuenta con una infraestructura acorde para el cuidado infantil y

¹² (CALERO C.2010)

¹³ (OMS 2013)

¹⁴ (MACHADO L.2009)

en la cual laboran alrededor de 6 trabajadoras entre cuidadoras infantiles, y autoridades del establecimiento para que el niño tenga un cuidado integral de acuerdo a cada edad del mismo y así asegurar su buena nutrición y estado de salud¹⁵

Los centros infantiles del Ecuador en coordinación con el MIES cuenta con acciones que estimulan una buena alimentación, pero que a su vez no tienen buena acogida de los responsables del centro infantil teniendo como principal consecuencia que los infantes no tengan una buena alimentación durante las horas que se encuentran al cuidado, incrementando los casos de desnutrición en niños de 1 a 4 años que se encuentran en la guardería ¹⁶

En la guardería luchadores del suburbio en la cual asisten niños y niñas de 1 a 4 años de edad hemos podido observar que tienen manifestaciones de desnutrición como niños con piel pálida, ojerosos, delgados, cabello fino y en poca cantidad, retraso en el crecimiento, poca actividad, lesiones en la piel como escamosa y reseca, abdomen distendido. a esto se suma la deficiencia del personal que se observó en el momento de la alimentación por lo que nos lleva a evaluar el estado nutricional de los niños y el conocimiento del personal que se encuentra a cargo de los niños de dicha guardería . Conociendo de antemano que la nutrición es una parte fundamental en los primeros años de vida, los niños son los más afectados por el escaso conocimiento en torno a la nutrición que suele darse en los centros de cuidado integral o en los mismos hogares por falta de un control adecuado de las personas adultas que se encuentran al cuidado de los infantes¹⁷

La prevención de la deficiencia nutricional y el fomento de una buena alimentación constituyen una parte importante de todo el programa sanitario, las necesidades alimentarias en una etapa preescolar que se encuentran en pleno crecimiento son mayores, en proporción a su tamaño que las de

¹⁵ (Sonnia cabero)

¹⁶ (MIES2013-2017)

¹⁷ (Alicia Lituma)

Una persona adulta, ya que los alimentos que serán proporcionados al infante no solamente deberán de proporcionar energía o mantener su metabolismo¹⁸

Los niños que asisten al centro infantil ha experimentado descontento con las comida por las costumbres acarreadas en los diversos hogares por malos hábitos alimenticios como comida chatarras ,gaseosas lo que se demuestra en una inapetencia de los infantes o el rechazo de los mismos hacia ciertos alimentos lo que a su vez imposibilita la tarea del personal de la guardería Así mismo pudimos observar la desorganización que existe en la guardería donde se realizó el estudio , el personal que labora en la institución es escaso ya que solo cuenta con 4 cuidadoras por lo que no pueden ayudar alimentar a los 40 niños muchos de ellos derraman la comida y otros juegan y no comen y esto no hablar de los mas pequeños de 1 año que no comen solos o están en proceso de destete y las cuidadoras tiene que ayudarles a comer Las raciones y nutrientes alimenticios que se imparten a los infantes no es de acuerdo a la edad, lo que incrementa la problemática, y a su vez el personal se encuentra desinformado sobre una adecuada nutrición y cuidado integral infantil¹⁹

¹⁸ (Machado L.2009)

¹⁹ (Sonnica cabero)

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN:

- ¿Cuál es el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años?
- ¿Cuál es el tipo de alimentación que reciben los niños de 1 a 4 años?
- ¿Qué tipo de conocimiento tiene el personal de la guardería acerca de la alimentación?

JUSTIFICACIÓN

El actual trabajo investigativo se lo realiza considerando que la deficiencia nutricional en niños de 1 a 4 años afecta su desarrollo y crecimiento. esto se debe a la falta de nutrientes hacia el organismo causando muerte infantil, en el Ecuador existen centros infantiles como guarderías implementada por el gobierno a través del MIES con el plan nacional del buen vivir que fue creado para ayudar a padres de escasos recursos económicos o que trabajan por lo que se ven en la necesidad de llevar a sus hijos a guarderías para que reciban el cuidado y la alimentación que favorezca su estado de salud nuestro trabajo investigativo lo realizaremos en la guardería luchadores del suburbio que acoge a 40 niños de 1 a 4 años de edad. Esta institución tiene 8 años de funcionamiento regularizada dentro de la ciudad de Guayaquil²⁰

El conocimiento del personal que labora en la guardería es muy importante por que ello depende el buen desarrollo infantil, una buena nutrición infantil lo cual ayuda a mantener una buena salud en los niños, ya que con una buena nutrición se incrementaran las defensas del organismo y se evitan enfermedades que afecten al buen estado del infante ,y que posteriormente crea complicaciones que incluso tienen consecuencias fatales, por tanto el personal tendrá que saber cuáles son los alimentos o nutrientes que van a favorecer el estado nutricional, y que les ayude en su actividad física y metabólica el cual está dado por carbohidratos ,grasas y proteínas. También deberá saber la cantidad de micronutrientes no energéticos, la adecuada cantidad de agua para una buena hidratación y la ingesta de fibra²¹

El gobierno nacional del Ecuador cuyo objetivo es el plan del buen vivir para niños y niñas de escasos recursos económicos a través del ministerio de inclusión económica y social (MIES) quienes son los encargados de dispensar los alimentos a los centros de desarrollo infantil o guarderías y que a su vez realizan seguimiento a cada una de estas instituciones verificando si se está

²⁰ (Alicia Lituma)

²¹ (sonnia cabero)

cumpliendo con el objetivo si el centro no cumple con lo establecido se le da un plazo para los cambios a realizarse y si este reincide realizan el cierre temporal

Hasta corregir los problemas y si esto persiste se hace el cierre definitivo (Gobierno Nacional del Ecuador)

El tema de estudio es de gran importancia por que trata de la problemática que existe a nivel mundial por los países en desarrollo existiendo muchos estudios acerca de la mal nutrición en el mundo .según la OMS la mal nutrición infantil mundial es de 24.8%pero se estima que en el ecuador existe un 50% de niños con mal nutrición infantil²²el gobernó nacional ha implantado programas de salud para una buena alimentación a los niños menores de 4 años ya que es el sector más vulnerable y con alto riesgo

Es por eso que implementan centros de desarrollo infantil que trabajan con estos niños en especial con los de escasos recursos económicos donde las madres llevan a sus hijos de edad preescolar a guarderías infantiles quienes se encargan de ellos la mitad del día para brindarles un cuidado físico y una buena alimentación para disminuir la el porcentaje de mal nutrición en el país es por eso que dichas instituciones deben estar capacitadas en el cuidado y en la alimentación de los niños en especial por las edades de cada uno de ellos ,un niño de 1 año de edad su proporción o ración alimenticia no es la misma con la del niño de 5 años necesita proporciones nutricionales para un buen desarrollo²³

Por este motivo se decidió la realización de este trabajo para poder orientar a cada una de las cuidadoras infantiles en una buena nutrición ,tanto en la calidad como en la cantidad de las raciones que se les proporciona a los niños y que a su vez las mismas sean proporcionales en las horas adecuadas para cada edad lo que contribuiría a mantener un estado óptimo de nutrición infantil dentro de la guardería luchadores del suburbio ,también para la ejecución de

²² (OMS2014)

²³ (Alicia Lituma)

acciones que nos permitan la integración del personal que labora en este centro el manejo integral de cada niño²⁴

En la guardería luchadores del suburbio se atienden a 40 niños de 1 a 4 años por lo que evaluaremos su estado nutricional en base a las medidas antropométricas referencia con la tabla del MIES así también evaluaremos el conocimiento del personal que se encuentra al cuidado de los niños tales motivos un nivel nutricional bajo de los infantes que acuden a la guardería incrementando no solo la desnutrición de los niños donde afecta su estado de salud desarrollo físico e intelectual incrementaría también la tasa de mortalidad infantil los beneficiados de todo este estudio serán los niños y niñas que se encuentran asilados en la guardería y por ende la guardería porque ellos verificaran si están o no cumpliendo con los objetivos establecidos por el Gobierno nacional del Ecuador²⁵

²⁴ (Sonia cabero)

²⁵ (Alicia Lituma)

OBJETIVOS

GENERAL

Evaluar el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años en la guardería luchadores del suburbio de la ciudad de Guayaquil periodo noviembre 2014 a febrero 2015

ESPECÍFICOS

- Valorar mediante las medidas antropométricas el estado nutricional en los niños de 1 a 4 años de la guardería luchadores del suburbio para determinar el estado nutricional de los mismos
- Conocer el tipo de alimentación que reciben los niños de 1 a 4 años en la guardería luchadores del suburbio
- Describir el conocimiento del personal de la guardería sobre la alimentación de los niños de 1 a 4 años

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

NUTRICIÓN

La nutrición es el acto en que el cuerpo aprovecha los nutrientes dados por los alimentos, manteniendo así el equilibrio del organismo el cual es el homeostático que lo encontramos a nivel macro sistémico. Este es un proceso natural y biológico en el cual los organismos vivos logran captar los componentes necesarios para el buen funcionamiento de las principales funciones vitales, determinado esto por una dieta diaria

Estos mismos procesos están íntimamente relacionados con las acciones de digerir, absorber, metabolizar y eliminar los nutrientes que el cuerpo necesite; tomando en cuenta que se necesita un equilibrio entre elementos que el organismo requiere como las enzimas, minerales, vitaminas, hormonas, etc. Cuando es aplicada a la ciencia, la nutrición se encarga del estudio de cada uno de los procesos de orden fisiológico y bioquímico que se dan dentro de cada organismo y con el cual se logra la asimilación de los diversos nutrientes que presenta cada alimento

En la actualidad múltiples enfermedades son prevenidas con una alimentación saludable tomando en cuenta los aspectos dietéticos que implica esta práctica. En una alimentación se debe de tener los siguientes aspectos para considerarla adecuada

- Deben de tener un gasto energético que favorezca a la actividad física y metabólica el cual está dado por los carbohidratos, grasas y proteínas.
- La cantidad de vitaminas como micronutrientes no energéticos
- El adecuado consumo de agua para una buena hidratación
- La completa ingestión de fibra

La nutrición es considerada como base fundamental del desarrollo y de la salud

de las personas ya que esta permite que se refuerce el sistema inmune contribuyendo así a contraer enfermedades y a un mejor aprendizaje en los infantes. Cuando una persona se encuentra en un óptimo estado de salud es mucho más productiva aunque en muchas regiones las personas tienden a la obesidad por el abundante consumo de comida chatarra

Una adecuada nutrición incide directamente en el crecimiento, fortalecimiento del sistema inmunológico y mejoramiento de la capacidad cognitiva de los niños y niñas. Una buena nutrición permite que durante la niñez mejore el rendimiento escolar y que en la edad adulta se cuente con personas activas, capaces y productivas²⁶

En 1990 el Congreso aprobó la Nutrition Labeling and Education Act (NLEA) que exige que se consigne en las etiquetas de la mayoría de los alimentos regulados por la FDA sus propiedades nutritivas. También obliga a la Food and Drug Administration (FDA) a que emita directrices de cumplimiento voluntario sobre nutrición dirigidas a los vendedores de alimentos, informándoles sobre las propiedades nutritivas de ciertas verduras, frutas y pescados crudos (Public Law 101-535, 1990)²⁷

Si los vendedores no consiguieran adaptarse a estas directrices, la NLEA indica que la FDA deberá emitir normas de obligado cumplimiento para estos productos. Una propuesta posterior permite la utilización de mensajes relacionados con la salud relativa a grasas y a cáncer, grasas y enfermedad cardíaca, calcio y osteoporosis, y sodio e hipertensión. En enero de 1991 el USDA anunció que desarrollaría una normativa de etiquetado de productos nutritivos de obligado cumplimiento para productos elaborados a base de carne y aves, y unas directrices de cumplimiento voluntario para la carne y las aves frescos. En la etiqueta de información sobre las propiedades nutritivas deberán figurar el tamaño de la reacción, el contenido de nutrientes, información sobre contenidos bajos de grasa o de colesterol y términos poco definidos, como light, que ayuden al consumidor a comprender el contenido real de nutrientes

²⁶ (Machado L. 2009)

²⁷ (Rady S. 2011)

NUTRICIÓN EN NIÑOS DE ENTRE 1 A 4 AÑOS DE EDAD

La velocidad de crecimiento se reduce durante el periodo comprendido entre el primer y el tercer año de edad. El niño a estas edades necesita menos calorías pero una cantidad mayor de proteínas en relación con su peso corporal. A cierta edad los niños están más interesados en su entorno y en potenciar sus habilidades motoras que en la alimentación

El niño necesita un mínimo de 450 g diarios del grupo de la leche para conseguir un aporte de proteínas, calcio, riboflavina y vitaminas A y B₁₂. La leche enriquecida proporciona vitamina D y una cantidad adicional de vitamina A. debe utilizarse leche sin desnatar hasta q el niño tenga 2 años de edad debido a la presencia de ácido linoleico en la grasa de la leche. La mitad de la ingesta proteica del niño entre 1 y 3 años de edad debe estar constituido por proteínas de alto valor biológico²⁸

Los niños que consumen más de 680 g de leche al día en sustitución de otros alimentos pueden desarrollar una anemia láctea. Las carnes rojas magras, como parte de los 30 a 80 g correspondientes a los alimentos del grupo de las carnes, constituyen una buena fuente de hierro, al igual que los cereales integrales, los cereales enriquecidos y el pan

En estas edades el niño debe recibir cuatro raciones diarias de algún alimento del grupo de frutas y los alimentos vegetales. Una ración debe constituir una fuente adecuada de vitamina C. deben servirse frecuentemente verduras de hoja verde y frutas

Las cuatro o más raciones del grupo del pan y los cereales deben incluir pan integral o enriquecido y pastas. Se pueden continuar utilizando los cereales infantiles debido a su alto contenido de hierro. A menudo los niños prefieren los cereales en seco sin mezclarlos con leche. Además de las directrices de la pirámide de alimentos de alimentos, el niño debe recibir a estas edades

²⁸ (Potter y Perry 2012)

(1 a 3 años) 1 a 2 cucharaditas de margarina o mantequilla por su contenido en vitamina A. la velocidad de crecimiento disminuye a la edad de 12 o 14 meses, pero las necesidades de nutrientes siguen siendo elevadas. Los hábitos alimentarios correctos deben iniciarse precozmente y han de incluir frutas natillas, pudines y helados en vez de pasteles tarta y galletas²⁹

Durante la edad preescolar, entre los 3 y los 6 años, los niños ganan un promedio de 2 kg de peso y 5 a 8 cm de altura cada año. Al final del periodo preescolar, el peso del niño es el doble y la altura 1,5 veces mayor que la edad de 1 año. Las necesidades proteicas diarias aumentan hasta 24 g, la mitad de los cuales deben corresponder a proteínas de alto valor biológico El calcio y el hierro siguen siendo importantes³⁰

Debe incrementar el consumo de frutas y verduras para proporcionar vitaminas A y C. los niños en edad preescolar necesitan 450 g de leche al día, entre 30 y 85 g de carnes, cuatro o más raciones de frutas, verduras (incluyendo una fuente diaria de vitamina C y raciones frecuentes de verduras de hoja verde y frutas y verduras amarillas), cuatro o más raciones de cereales integrales o alimentos enriquecidos, y 1 o 2 cucharaditas de margarina o mantequilla darle variedades de platos para que su paladar se agudice y coma sanamente

COMPLICACIONES DE LA NUTRICIÓN

MALA NUTRICIÓN

El término malnutrición se refiere las carencias, excesos de equilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o otros nutrientes. Aunque el uso habitual del término “malnutrición” no suele tenerlo en cuenta, su significado incluye en realidad tanto la desnutrición como la sobre alimentación. Esta se encuentra en todas las regiones y aunque no es catalogada como tal es la causa la mayor cantidad de muertes en infantes por falta de acceso a los diversos alimentos. A esto se suma las infecciones que deshidratan al afectado causando daños irreversibles

²⁹ (Potter y Perry 2012)

³⁰ (Potter y Perry 2012)

Muchos de los métodos actuales de alimentación son defectuosos y contribuyen a una malnutrición, aunque existen en la actualidad alimentos considerados terapéuticos que ayudan a evitar esta problemática garantizando un aumento de peso en los niños malnutridos

DESNUTRICIÓN

Esta es una enfermedad a nivel mundial causada principalmente por el aporte deficiente de nutrientes hacia el organismo dada por una dieta no equilibrada o por enfermedades que debilitan el sistema digestivo y además es la principal causa de muerte infantil en países en desarrollo según la UNICEF

En el Ecuador aproximadamente 371.000 infantes menores de 4 años presentan desnutrición crónica, de los cuales se estima que 90.000 de ellos presentan desnutrición grave. Los niños indígenas representan el 20% de niños con desnutrición aunque en la población ellos solamente representan un 10%. En cambio los de raza mestiza representan el 72% de la población y solamente el 5% presenta desnutrición grave³¹

La desnutrición continúa siendo un problema significativo en todo el mundo, sobre todo entre los niños. La pobreza, los desastres naturales, los problemas políticos y la guerra contribuyen todos a padecimientos, e incluso epidemias, de desnutrición e inanición, y no solo los países en desarrollo

De este porcentaje se estima que el 60% de los niños que presentan desnutrición crónica y el 71% de los que presentan desnutrición grave son de las zonas rurales y de la sierra, en áreas denominadas de extrema pobreza³²

DESNUTRICIÓN INFANTIL

Se denomina desnutrición a la falta de nutrientes que el organismo necesita para su correcto funcionamiento, la misma es subdividida en primaria que es cuando no se dan los aportes necesarios por carencia en el nivel económico o cultural y secundario cuando los mismos no cumplen con el debido aporte por

³¹ (UNICEF .2009)

³² (UNICEF.2009)

algún tipo de enfermedad que les impida esto³³

Entre las manifestaciones que se pueden presentar cuando la persona sufre de desnutrición, se encuentran la pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento. Los primeros 24 meses de vida son esenciales para el crecimiento físico y cerebral del menor, si queda afectado, el daño provocado al cerebro es irreversible y le afectará el resto de su vida³⁴

Tomando datos proporcionados por el Programa Mundial de Alimentos el cual esta administrado por las Naciones Unidas; solamente en Latinoamérica y el Caribe aproximadamente 9 millones de infantes que oscilan entre los 4 y 5 años sufren de desnutrición crónica y que otros 9 millones más corren riesgo de desnutrición. los grados de desnutrición he tomado de referencia de la tabla Nº 1 en los anexos de la pagina 60

TIPOS DE DESNUTRICIÓN

Para su correcta identificación se la ha dividido de las siguientes formas

Primaria: Se da cuando el aporte de nutrientes esenciales son escasos de acuerdo a la condición económica o cultural

Secundaria: Se presenta cuando una enfermedad afecta a la absorción de los nutrientes

Mixta: Se presenta en la coexistencia de los dos tipos antes mencionados

Para un mejor estudio a la desnutrición se la clasifico de las siguientes maneras detalladas a continuación

Marasmo

Esta patología se da por el deficiente consumo de calorías y proteínas ya que le organismo no los puede consumir adecuadamente. Se presenta con una sintomatología característica aunque muy poco la conocemos con este nombre es una enfermedad que ataca al sistema inmune de nuestros niños

- Bajo peso corporal
- Atrofia muscular
- Anorexia

³³(MACHADO L. 2009)

³⁴(MACHADO L. 2009)

- Envejecimiento prematuro

Cuando el niño presenta esta enfermedad tiende a gastar sus reservas energéticas proporcionadas o almacenadas en el tejido adiposo lo que ocasiona que el individuo adelgace y tenga una deficiencia en el sistema inmunitario³⁵

KWASHIOKOR

Este tipo de desnutrición tiende a afectar a los infantes en el momento del destete y abarca hasta los 6 primeros años de vida donde el efecto protector que brinda la leche materna tiende a desaparecer y el consumo de nutrientes por parte de los alimentos es deficiente³⁶

Presenta características que son de fácil reconocimiento que afecta principalmente a los niños aunque muy pocos conocen esta enfermedad que la genera la desnutrición

- Obesidad (en algunos casos)
- Adelgazamiento
- Dermatitis.
- Anemia.
- Diarreas

Esta enfermedad por lo general tiene una aparición en países subdesarrollados o pobres en los cuales hay etapas de sequía o diversos desastres naturales que afectan las condiciones humanas de vida.

FACTORES DE RIESGO

Cuando una mujer se encuentra en etapa de gestación y no se alimenta adecuadamente o presenta infecciones el riesgo de presentar un parto prematuro o que el producto presente desnutrición aumentan considerablemente. En muchas ocasiones estos niños al nacer ni tienen una correcta alimentación y la lactancia materna es reemplazada por suplementos

³⁵ (WIKIPEDIA 2014)

³⁶ (MEDILINEPLUS.2014)

nutricionales que tienen mucha abundancia en el mercado

La desnutrición es una enfermedad que se puede presentar a cualquier edad pero tiene mayor riesgo si es contraída entre los 6 meses y 3 años de edad en donde el infante después de la lactancia recibe pocos nutrientes con una alimentación deficiente lo que en conjunto con las infecciones que pueda presentar en algún momento el niño se encamina a una desnutrición grave³⁷

Entre los factores de riesgo más comunes encontramos:

Género: Los niños son más propensos a sufrir de desnutrición que las niñas en aproximadamente un 24% aunque la tasa de desnutrición crónica es similar en ambos sexos

Origen racial: Los niños indígenas tienen una probabilidad mucho mayor de tener desnutrición crónica (46,6%) y desnutrición crónica grave (16,8%) que los de cualquier otro grupo racial. Los niños negros tienen las menores probabilidades de tener desnutrición crónica (14,2%) y los niños blancos tienen la mayor probabilidad de ser obesos (5.5%)

Edad: Al igual que lo han consignado muchas observaciones en muchos países, en el Ecuador la prevalencia de la desnutrición crónica aumenta con la edad del niño. Únicamente el 3% de los niños menores de cinco meses tienen desnutrición crónica, pero ésta se eleva a casi el 10% en el grupo de 6 a 11 meses y salta hasta el 28 % para niños de entre 12 y 23 meses de edad. Una pauta similar se observa en el caso de la desnutrición crónica extrema, con tasas del 0,1%, 2,6% y 7,5%, respectivamente para estos tres rangos de edad. De ahí en adelante, en la vida de un niño, el nivel de desnutrición crónica y desnutrición crónica extrema se mantiene en su mayor parte estable³⁸

Áreas Rural y Urbana: Los niños de entornos rurales tienen una probabilidad mucho mayor a tener desnutrición crónica (30,6%) o desnutrición crónica grave (9,4%) que aquellos que habitan las áreas urbanas (16,9% y 3,1%,

³⁷ (MACHADO L.2009)

³⁸ (CALERO C. 2010)

respectivamente). Nuestro propósito es eliminar el 24% actual de desnutrición crónica de niños y niñas menores de 2 años como está planteado en el Plan Nacional del Buen Vivir³⁹

Regiones: Las cuatro regiones geográficas principales del país, Costa, Sierra, Amazonía y Archipiélago de Galápagos presentan tasas muy diferentes de malnutrición. Los niños que viven en la Sierra, particularmente en la Sierra rural y en Quito, tienen probabilidades mucho mayores de registrar desnutrición crónica (31,9%) o desnutrición crónica grave (8,7%) que los niños en la Costa (15,6% y 3,4%, respectivamente). La Amazonía se encuentra en el medio (22,7% y 7,4%)⁴⁰

Las diferencias regionales y provinciales en los resultados sobre la desnutrición crónica se encuentran ilustradas en los gráficos 10 y 11. Las provincias ubicadas en la Sierra tienen tasas uniformemente elevadas de desnutrición crónica en comparación con el resto del país. Cinco provincias, Zamora Chinchipe en la Amazonía y Tungurahua, Cañar, Bolívar y Chimborazo en la Sierra, tienen tasas por encima del 40 %. Cotopaxi, Imbabura y Azuay, también

En la Sierra, tienen tasas mayores al 30 %, todas las provincias de la Costa y Galápagos se encuentran por debajo del promedio nacional⁴¹

Altura geográfica: Los resultados en la desnutrición crónica están correlacionados con la altura a la cual vive la población sobre el nivel del mar. La distinción es crítica entre quienes viven por debajo de 1.500 metros (donde la tasa promedio de desnutrición crónica es del 16,6 % y de desnutrición crónica grave del 4 %) comparado con aquellos que viven a 1.500 metros y más (35% y 10%, respectivamente). Existe una literatura especializada que discute el vínculo entre la altura y los resultados de crecimiento

Ingresos y pobreza: Los niveles de ingresos y pobreza también están

³⁹ (CALERO C. 2010)

⁴⁰ (CALERO C. 2010)

⁴¹ (CALERO C. 2010)

correlacionados con los resultados nutricionales. En el quintil inferior de la distribución de los ingresos, el 30% de los niños tiene desnutrición crónica y el 9% desnutrición crónica grave. En el quintil superior, solamente el 11,3% tiene desnutrición crónica y el 1,9% desnutrición crónica grave. De modo similar, entre los hogares clasificados como pobres, el nivel promedio de desnutrición crónica es del 27,6 % y la desnutrición crónica extrema es del 8,1%; mientras que para hogares no pobres, las cifras son de 16,15% y 2,8%, respectivamente. No se justifica por nada que un país de ingresos medios tenga una situación tan pésima de desnutrición infantil como Ecuador tiene⁴²

En otras causas la eminente pobreza en la cual se encuentran muchos países provoca una deficiente educación, una mala salud en la población y por ende una mala e inadecuada utilización de los recursos naturales de dichas regiones lo que contribuye a una mala distribución de los mismos en torno al ambiente familiar y al estado de salud de los mismos ya que se suele restringir los alimentos a las personas enfermas, niños o mujeres dando prioridad a las personas saludables para que contribuyan al desarrollo de la economía hay bastantes factores de riesgo pero los principales son que en los hogares del Ecuador no se educa a los padres que los hijos deben de llevar una excelente

Salud con bases ricos nutrientes que deberían ser ingeridos día a día por nuestros hijos

OBESIDAD INFANTIL

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves que se está teniendo en los últimos años, el cual está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado considerablemente y se estima que en año 2014 hubo 42 millones de niños con sobrepeso a nivel mundial, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo

CAUSAS

⁴² (MARTINEZ R. 2010)

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantiles es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad infantiles es atribuible a varios factores, tales como

- El cambio dietético mundial hacia un aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos con abundantes grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables
- La tendencia a la disminución de la actividad física debido al aumento de la naturaleza sedentaria de muchas actividades recreativas, el cambio de los modos de transporte y la creciente urbanización

La OMS reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales. La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social y económico y las políticas en materia de agricultura, transportes, planificación urbana, medio ambiente, educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos

El problema es social y por consiguiente requiere un enfoque poblacional, multisectorial, multidisciplinar y adaptado a las circunstancias culturales. Al contrario de la mayoría de los adultos, los niños y adolescentes no pueden elegir el entorno en el que viven ni los alimentos que consumen. Asimismo, tienen una capacidad limitada para comprender las consecuencias a largo plazo de su comportamiento. Por consiguiente necesitan una atención especial en la lucha contra la epidemia de obesidad hay muchos casos de obesidad infantil más porque hay padres que por el facilismo de no cocinar se les da comida chatarra y los niños se adaptan a ello.

INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIONAL

Estos son indicadores que nos muestran si una persona se encuentra en buen estado nutricional o presenta algún grado de desnutrición u obesidad se los ha catalogado de la siguiente manera

Antropométricos: Este indicador nos permite evaluar y determinar la malnutrición cuando un paciente ingresa en estado crítico, pero los cambios que presenta el cuerpo y el estado de hidratación del mismo lo descartan como un parámetro viable en el seguimiento nutricional o en el pronóstico del paciente

Peso: Nos indica de una forma más simple el total de todos los componentes corporales como es la disminución de peso por mayor al 10% en los 6 meses previos o el aumento del mismo pero presentando signos de malnutrición

Índice de masa corporal (IMC): Este parámetro nos ayuda a evaluar la relación que existe entre el peso de la persona y su talla, cuando una persona presenta índices por debajo de los 15 kg/m² nos indica que la misma está en una etapa de malnutrición y la mortalidad de la misma puede aumentar en una etapa quirúrgica

Este índice nos permite una ubicación de la enfermedad para catalogarla en severa, por su tiempo de evolución y por su pronóstico

Peso y talla para la edad: Este indicador es un determinado en el cual se evaluara el peso de un niño o de una persona acorde a la edad que esta presenta. Un déficit en el peso de la misma acorde a la edad nos ayudara a evaluar una desnutrición actual o en su caso pasada siendo esta aguda o crónica

Entre los parámetros considerados normales que podemos utilizar de cada infante y los cuales según al trabajo realizado se detalla acorde a las edades de los niños que fueron objeto de nuestro estudio esta tabla nº 2 se encuentra referenciada en los anexos de la página 60.

IMC EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS POR LA OMS

El índice de masa corporal por la **OMS** determina el estado nutricional de los

niños en etapa preescolar determinar si se encuentra en grado de desnutrición o sobrepeso ⁴³. Para sacar el índice de masa corporal se lo une el peso y talla. ⁴⁴ Se referencia en la tabla n°3 que se encuentran en los anexos pagina 59

CENTROS INFANTILES EN EL ECUADOR (GUARDERÍAS)

El gobierno del Ecuador a través de los CIBV (centros infantiles del buen vivir) busca asegurar una atención de calidad y calidez para los niños menores de 5 años. Gracias a un programa del MIES La coordinadora zonal 8 del MIES, Peggy Ricaurte explica que el acuerdo entre esa entidad y la Senescyt ha permitido mejorar la calidad de vida de miles de madres a escala nacional y sobre todo asegurar la buena alimentación de los niños en los centros infantiles Estas unidades comunitarias firman convenios con el INFA (instituto nacional del niño y la familia) en los que el estado asume los costos de alimentación, compra de materiales y pago del personal tanto docente como de servicio

A nivel nacional, al MIES (ministerio de inclusión económica y social) es el organismo rector de este programa Cuando un CIBV no cumple con las observaciones hechas en una visita previa, se le da un plazo para los cambios a realizarse, si reincide en ello, entonces se hace un cierre temporal hasta corregir los problemas, pero si estos persisten, se procede con el cierre definitivo y se reubica a los menores en otros centros cercanos que también el Estado coordina ⁴⁵

“Necesitamos asegurar el derecho de los niños y la protección integral de ellos” finalizó González

PROCESO DE ALIMENTACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DEL CIBV

Las autoridades competentes del centro infantil son responsables de garantizar la nutrición de los niños de acuerdo a la edad y de conformidad con el protocolo establecido. Los niños y niñas deben de recibir las cuatro comidas

⁴³ OMS

⁴⁴ Ministerio De Salud Pública.

⁴⁵ (MIES 2014)

diarias desayuno, colación, almuerzo y refrigerio también en el centro infantil se encuentran totalmente prohibido el uso de biberones por lo que los padres deben de trabajar con el proceso del destete para no complicar la tarea de alimentarlos en especial los niños de 1 año que no comen solos o tienen dificultad al alimentarse⁴⁶

El momento de la alimentación tiene que ser una experiencia placentera tanto para los niños como las cuidadoras ,no presionar a los niños sino más bien utilizar juegos ,canciones y comentarles en forma dinámica sobre los beneficios que tienen los alimentos por lo que deben de servir comidas variadas y balanceadas que contengan todos los alimentos por esa razón la dieta tiene que ser basada en un experto en nutrición donde siga el plan de alimentación donde el niño tenga la oportunidad de probar todos los alimentos de acuerdo a los requerimientos por cada edad de esa manera mantener o mejorar un buen estado nutricional .⁴⁷ Esta tabla n^o4 y n^o5 se encuentra referenciada en los anexos página 60

CARACTERÍSTICAS DE LAS GUARDERÍAS

El centro tiene que contar con espacio físico con capacidad para la cantidad de niños que asisten debe de ser agradable, colorido y contar con sala de comedor donde haya silla mesas que deben de estar de acuerdo a tamaño los vajillas de acuerdo a los niños con diseños infantiles para atraer la atención de los niños, sala de recreación o estimulación tiene que ser individual por edades y contar con materiales didácticos donde promoverá el desarrollo , la imaginación , asombro, creatividad , alegría es decir que los niños disfruten de las actividades educativas . “El juego en el desarrollo de los niños y niñas “

Implementación sanitaria acorde a la necesidad y tamaño de los niños (inodoros, lavamanos, duchas de agua caliente y fría) equipamiento para el sueño y descanso (cunas, colchones, sábanas y no utilizar almohadas).⁴⁸

⁴⁶ (OMS2012)

⁴⁷ OMS(2012)

⁴⁸ (MIES 2014)

Cuando un CIBV no cumple con las observaciones hechas con una visita previa, se le da un plazo para los cambios a realizarse, si reincide en ello, entonces se hace un cierre temporal hasta corregir los problemas, pero si estos persisten, se procede con el cierre definitivo y se reubica a los menores en otros centros cercanos que también el Estado coordine⁴⁹

“Necesitamos asegurar el derecho de los niños y la protección integral de ellos” finalizó González.

Recursos

Cada uno de estos centros recibe dinero del Estado para financiar todas sus actividades y proyectos, la ayuda económica depende de la cobertura que tenga el lugar (la cantidad de niños), el gobierno entrega por concepto de alimentación 1,15 dólares diarios a cada infante, 20 al año por material didáctico y 5 por útiles de aseo. Está contemplado además un agasajo navideño y de día del niño que implica el desembolso de 5,75 y 1,50 dólares al año respectivamente⁵⁰

Personal de trabajo

Cada CIBV cuenta con una facilitadora (profesora parvulario) por cada 10 niños, una coordinadora delegada directamente por el MIES-INFA y una promotora de alimentos por cada 20 menores. Todas las que intervienen en el cuidado de los pequeños reciben capacitación especial, por ejemplo, las personas encargadas de cocina son capacitadas dentro del plan “Aliméntate Ecuador”. Las cuidadoras reciben la capacitación de formas y habilidades en los cuidados y forma de alimentar Quienes laboran aquí trabajan a tiempo parcial o completo, 6 u 8 horas respectivamente

El personal que debería asistir una guardería para el cuidado de los niños sería de 1 persona por 5 niños para que haya mejor control y parcialidad en el trato sabiendo recalcar que los niños que ingresan por primera vez al CIBV deberían tener un trato especial porque ya no están bajo el cuidado de su mamá si no

⁴⁹ (MIES 2012.2013,2014)

⁵⁰ (Coordinación nacional de MIES)

bajo cuidado de personas que el niño(a) no conoce⁵¹

CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA ETAPA PREESCOLAR.

Normalmente, un niño de esa etapa debe consumir 1.600 calorías, siendo 50% de carbohidratos, 31% de lípidos y un 18% de proteínas

ETAPA PREESCOLAR.

Normalmente, un niño de esa etapa debe consumir 1.600 calorías, siendo 50% de carbohidratos, 31% de lípidos y un 18% de proteínas. esta tabla n°6 se encuentra referenciada en los anexos de la página 60

PIRÁMIDE ALIMENTICIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

En la pirámide alimenticia que muestra la figuras nos daremos cuenta las raciones alimenticias que deben de consumir los niños y adolescentes pero nosotros más nos enfocaremos en niños de 1 a 4 años que son en su el grupo más vulnerable es por eso la implementación de programas y estudios acerca de la nutrición y basándonos a la pirámide se realiza el plan semanal o cronograma de alimentación para niños en especial a los que se encuentran en centros infantiles o guarderías del país de esta forma los dirigentes sabrán la forma de alimentar a los niños como ,equilibrar los alimentos como son carnes ,lácteos ,grasas ,dulces ,frutas ,vegetales que son lo que le ayudara a los niños a mantener un buen estado nutricional. Las raciones alimentarias de 1 a 2 y de 3 a 4 se encuentra en tablas n°7, n°8 de los anexos página 62

⁵¹ (MIES 2014)

MARCO LEGAL

DERECHOS

En el **art. 42** de la Constitución el estado garantizara el derecho a la salud, su promoción, y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar. Laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e interrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia²⁷

En el **art.43** de la Constitución el estado garantizara los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que lo necesiten. Por ningún motivo se negara la atención de emergencia en los establecimientos públicos y privados.

En el **art. 44** de la Constitución se establece como obligación del estado brindar protección, apoyo y promover el desarrollo integral, de Niños Niñas y Adolescentes, proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales. “que de acuerdo con lo que estipula este artículo se entiende como

En el **art. 45** de la Constitución, se manifiesta que los niños, niñas y adolescentes gozan de los derechos comunes al ser humano, como son el respeto a la vida, libertad, a la no discriminación, libertad de asociación, etc.; así como también a los que son específicos para su edad. En el segundo inciso se establece que “Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la

Seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria

en su idioma y en los contextos culturales

Propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar

Mediante Decreto Ejecutivo No. 580, publicado en el Registro Oficial No.158, de 29 de agosto del 2007, establece que “le corresponde al ministerio de Inclusión Económica Social- Mies

Promover la atención integral de la población a lo largo de su ciclo de vida (niñez, adolescencia, juventud, adultos y adultos mayores), priorizando sus acciones en aquellos individuos o grupos que viven en situación de exclusión, discriminación, pobreza o vulnerabilidad

Nos enfocamos en estos artículos porque nos habla de los derechos de los niños y obligaciones que tiene el estado donde garantiza la protección y cuidado integral la constitución de nacional del Ecuador en sus artículos se encuentra estipulado que los niños y niñas gocen de los derechos comunes del ser humano como derecho a la vida ,identidad nombre y ciudadanía a la salud integral y nutrición ,educación ,a una cultura hacer deporte y a recrearse estos niños tienen que recibir a la vida a la libertad a tener una vida sana tanto física como educación ,alimentación ,protección ,cuidados con ayuda del entorno familiar y centros infantiles o guarderías través del ministerio de inclusión económica y social (MIES) especial a los niños de escasos recursos y a niños de madres solteras que solo cuentan con el bono solidario por lo que el hecho de ser de bajos recursos no tengan los mismos derechos que los demás niños

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Estado Nutricional

Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Fuente	
<p>El estado nutricional es una situación de salud y bienestar que determina la nutrición de un niño solo se alcanza con un óptimo requerimiento fisiológico bioquímico y metabólico asumiendo que debe de tener necesidades concretas y que estas deben ser satisfechas a través de una buena alimentación.</p>	Característica del niño	Edad	1 año 2 años 3 años 4 años	GUIA DE OBSERVACION	
	Marcadores antropométricos	Genero	masculino femenino		
		1 año	peso 10 kg talla 70cm		
		2 años	peso 12kg talla 80cm		
		3 años	peso 14kg talla 90cm		
	Perímetro cefálico	4 años	peso 16kg talla 100cm		
		1 año 2 años 3 años 4 años	47 cm 48 cm 49 cm 50 cm		
	IMC	1 año		desnutrición <13.7 normal 14.5 sobrepeso>14.5	Guía de observación
		2 años		desnutrición <13.5 normal 13.7 sobrepeso>13.7	
		3 años		desnutrición <13.2 normal 13.5 sobrepeso>13.5	
4 años			desnutrición <13.0 normal 13.2 sobrepeso>13.2		
Raciones por edades	1-2 años		1/8 litro leche otros productos lácteos,60g, proteínas cereales, hierro, frutas 30g verduras 30g Mantequilla		

	Raciones por edades	3-4 años	600ml leche otros productos lácteos 70g a 80g proteínas cereales hierro frutas verduras 30g a 40g mantequilla 30g azucares	
	Alimentación de los niños en la guardería impulsado por el MIES	1 a 2 años	desayuno lácteos 250g feculentos 40g grasos 10g colación azucares 20g frutas 100g almuerzo lácteos 30g proteínas 50g legumbres 50g grasos 5g refrigerio azucares 20g frutas 100g	
	Alimentación de los niños en la guardería incursionado por el MIES	3 a 4 años	desayuno lácteos 250 ml feculentos 40g grasos 10g colación azucares 20g frutas 100g almuerzo lácteos 30g feculentos 20g proteínas 50g legumbres 200g grasos 5g refrigerio azucares 20g frutas 100g	
	Feculentos pan arroz o pasta o legumbres	½ 0-1 +1 1	cada día 1-3 veces por semanas 2-4 veces por semana 1-2 veces por semanas	
	Cárnicos huevos aves pescado carne	1 ½ -1	1-2 veces por semana 1-2 veces por semana 1-2 veces por semana	

	Vegetales crudos ensalada frutas	½-1 +1	3-6 veces por semana 3-6 veces por semana	
	Vegetales cocidos verdura del tiempo (plato o guarnición)	1/2-a 1	3-6 veces por semana	
	Lácteos flan yogurt queso helado requesón arroz con leche	1	3-6 veces por semana	
	Grasas aceite (aliñar y freír) mantequilla (cruda)	1	3-6 veces por semana	

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realiza un tipo de estudio descriptivo transversal dirigido para los niños que asisten a la guardería luchadores del suburbio de la ciudad de Guayaquil la deficiencia de estado nutricional existe un 25% en edades de 1 a 4 años, para evaluar el estado nutricional de los niños se realizó las valoraciones antropométricas (peso talla perímetro cefálico) a los 40 niños entre 1 a 4 años y se encuestaron con una base de preguntas al personal que cuida a los niños

Tipo de estudio:

Descriptivo: porque nos ayuda a conocer la situación y actividades que realiza cada madre que tiene a su hijo en la guardería y a su vez nos demuestra los hábitos alimenticios de los mismos

Transversal: no llevo en un lapso corto de tiempo la recolección de datos y la observación de nuestra población que son los niños de la guardería

Población o universo: La población de estudio está constituida por 40 niños que se encuentran en la guardería luchadores del suburbio de Guayaquil

Método de recolección de datos: Observaciones cualitativas -cuantitativas

Procedimiento para la recolección de la información:

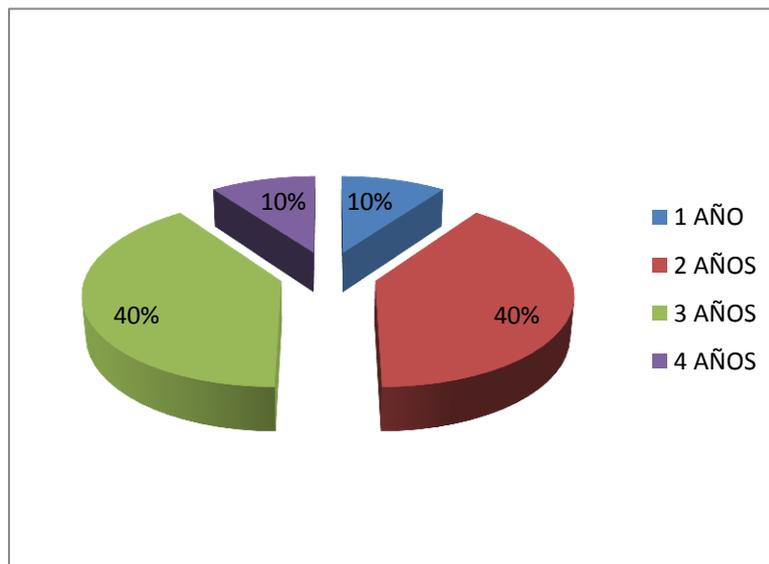
Aplicación de preguntas mediante la encuesta y valoración antropométricas y verificar con la tabla de valores el MIES

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Se prevé realizar cuadros y/o tablas estadísticas, incluyendo gráficos con los porcentajes obtenidos, una vez que se haya realizado el trabajo de investigación

BASE DE PESO DE LOS NIÑOS CON BAJO ESTADO NUTRICIONAL POR EDADES

GRAFICO N° 1



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

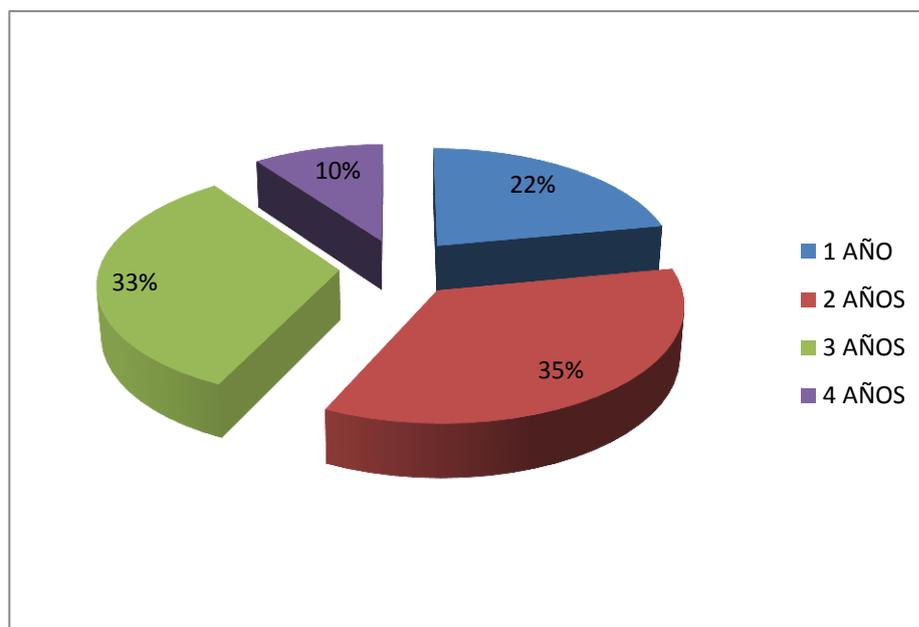
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

De acuerdo a los datos recabados se encontró niños de con bajo peso en edades de 1 a 4 años por lo que afectaría el estado nutricional y dificulta para un buen desarrollo y crecimiento.

NUMERO DE NIÑOS EN LA GUARDERÍA

GRAFICO N° 2



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

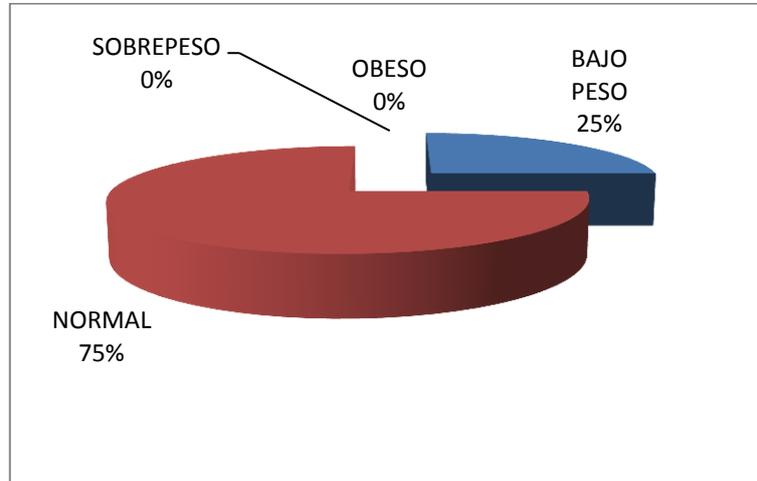
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos el 22% de los niños participantes presentaba una edad de 1 año, el 35% de los mismos tenía una edad de 2 años, el 33% costaba con una edad de 3 años y el 10% era de 4 años solo el centro acoge a niños de 1 a 4 años.

ÍNDICE DE NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS DE LA GUARDERIA

GRAFICO Nº 3



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

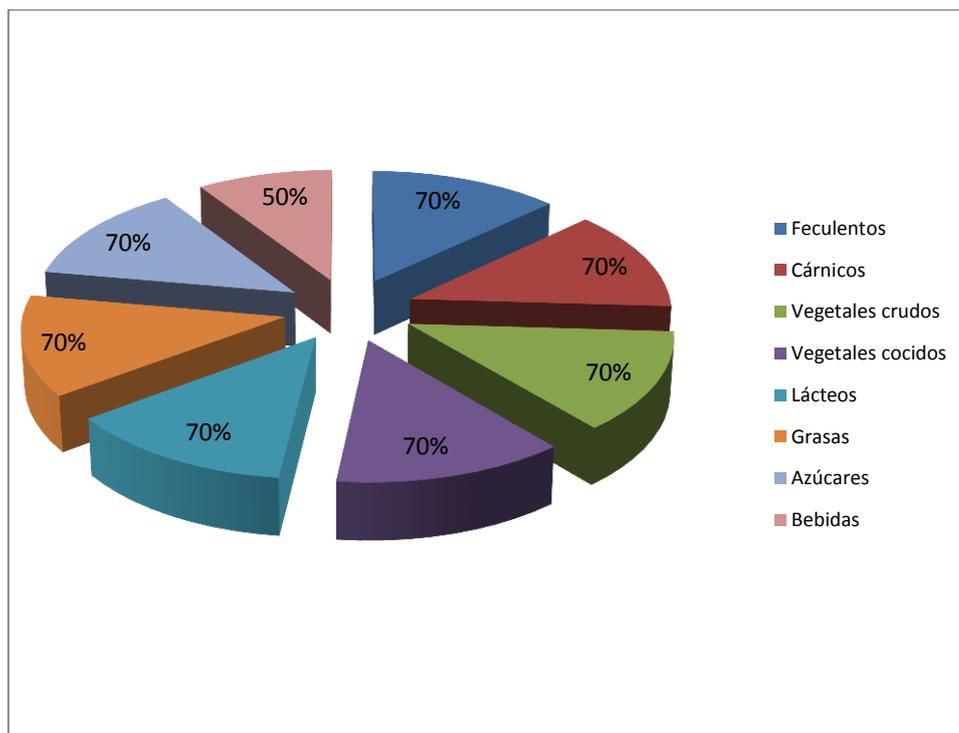
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis

En relación a los datos obtenidos en una población de 40 niños que formaron parte de este estudio, el 75% de los mismos tenía un peso dentro de los parámetros normales y el 25% de los mismos presentaba un bajo peso según tabla de la OMS donde establece los estándares normales de niños según la edad.

ALIMENTACIÓN SEMANAL QUE SE PROPORCIONA A LOS NIÑOS

GRAFICO N° 4



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis

En gráfico se puede observar la alimentación que reciben los niños siendo la línea base 100, por tanto hay un déficit de alimentos del 30% en cada uno a diferencia de las bebidas cuyo déficit es del 50%.

RACIÓN ALIMENTICIA DIARIA POR EDADES

GRAFICO N° 5

1 a 2 años

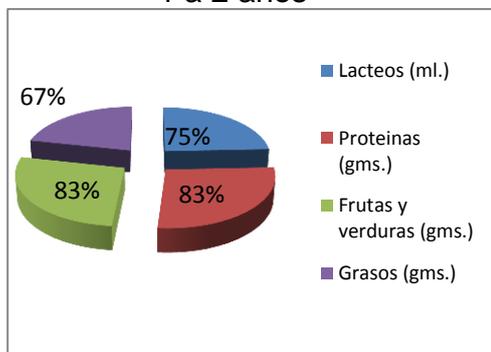
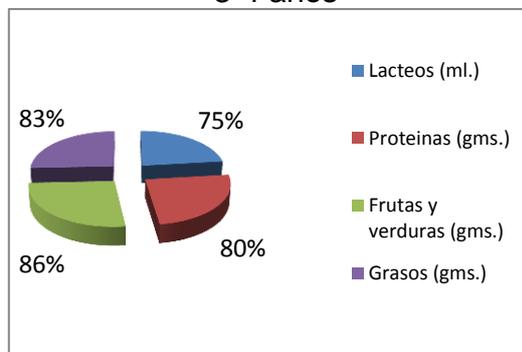


GRAFICO N° 6

3-4 años



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

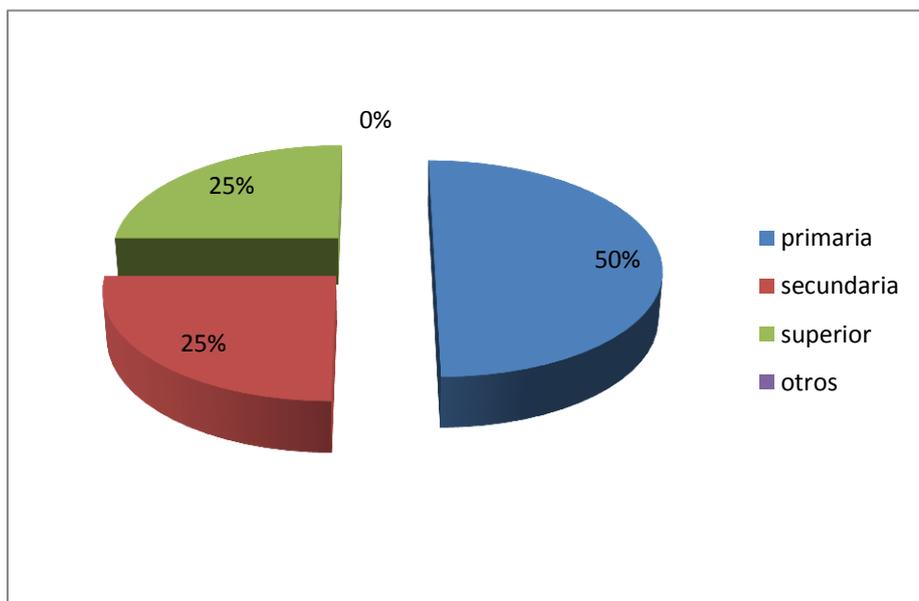
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis

Mediante la observación de los gráficos en cuanto a la alimentación por grupos de edad se resaltar lo siguiente: En niños de 1 a 2 años, no se les proporciona la cantidad de nutrientes que a edad deberían de ingerir. En los niños de 3 a 4 años que la cantidad alimenticia necesaria al organismo es mayor, también se observa un déficit. Los niños están en crecimiento, necesitan cumplir con los niveles alimenticios para que desarrollen cada una de sus capacidades.

NIVEL DE EDUCACIÓN DE CUIDADORAS

GRAFICO N° 7



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

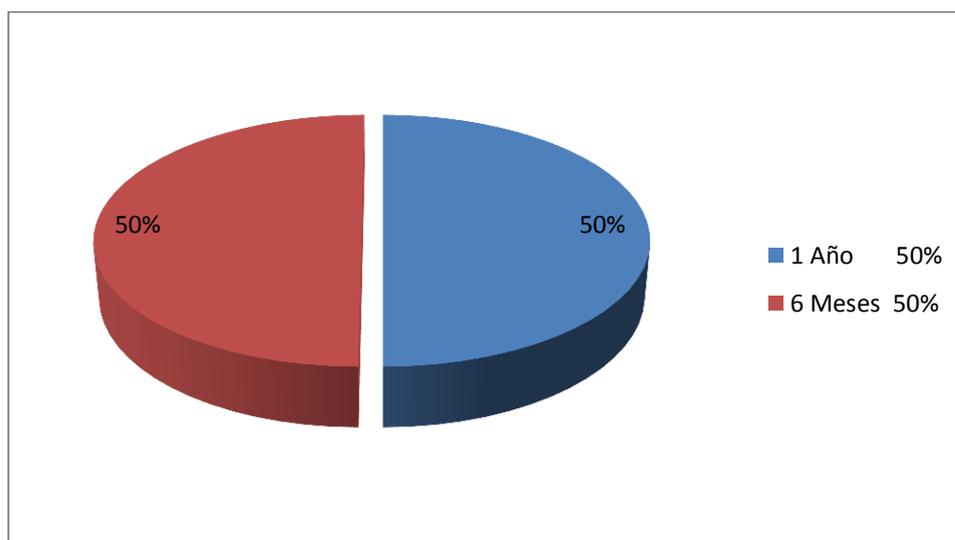
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

En los datos obtenidos tenemos que 2 de las cuidadoras terminaron la primaria siendo el 50%, 1 de ellas terminó la secundaria con el 25% y 1 cursa el nivel superior con el 25% en los centros infantiles que funcionan en la ciudad de Guayaquil la mayor parte de las cuidadoras son madres de familia y con un nivel bajo de estudio.

TIEMPO DE TRABAJO DE LAS CUIDADORAS

GRAFICO Nº 8



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

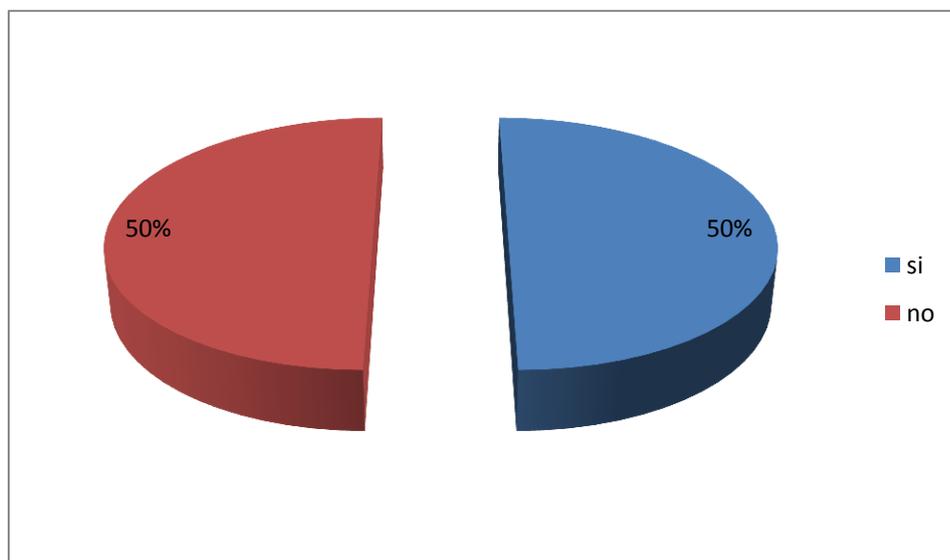
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Por la recopilación de los datos tenemos que 2 cuidadoras tienen 6 meses de trabajo representando el 50%, y dos de ellas tienen 1 año de trabajo representando el 50%. Según la ley por el MIES solo deben de tener 2 años y luego son reubicadas a otros centros infantiles.

CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE INGRESA POR PRIMERA VEZ

GRAFICO Nº 9



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

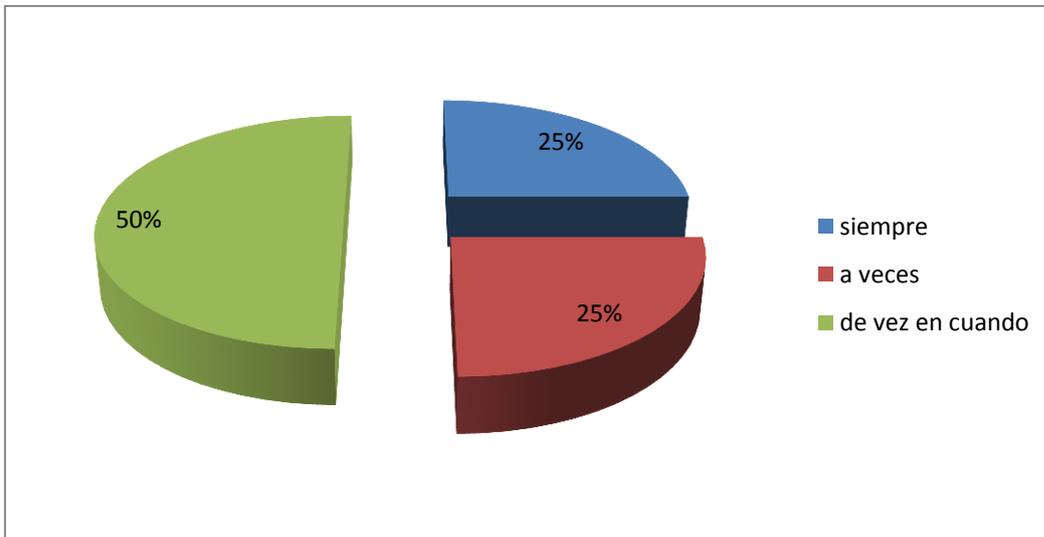
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Según resultado de las encuestas las cuidadoras reciben capacitación al momento de ingresar. Lo que se encuentra establecido en el programa del MIES que el personal debe de ser capacitado al momento de ingresar.

CAPACITACIÓN EN NUTRICIÓN INFANTIL

GRAFICO Nº 10



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

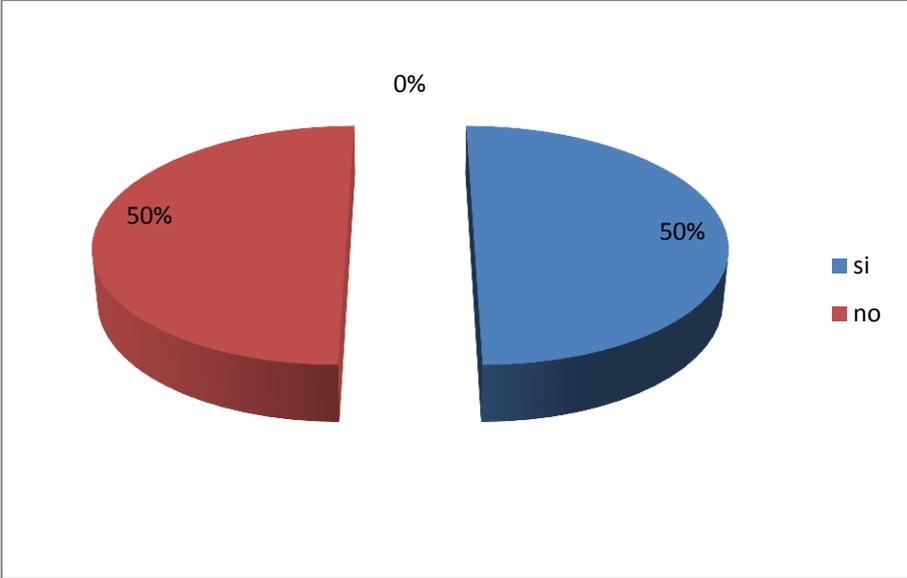
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Según los datos por encuestas las cuidadoras reciben poca capacitación sobre todo en la alimentación de los niños cuantas raciones semanales deben de recibir los niños.

DURACIÓN DE LA CAPACITACIÓN RELACIONADA CON EL MIES

GRÁFICO Nº 11



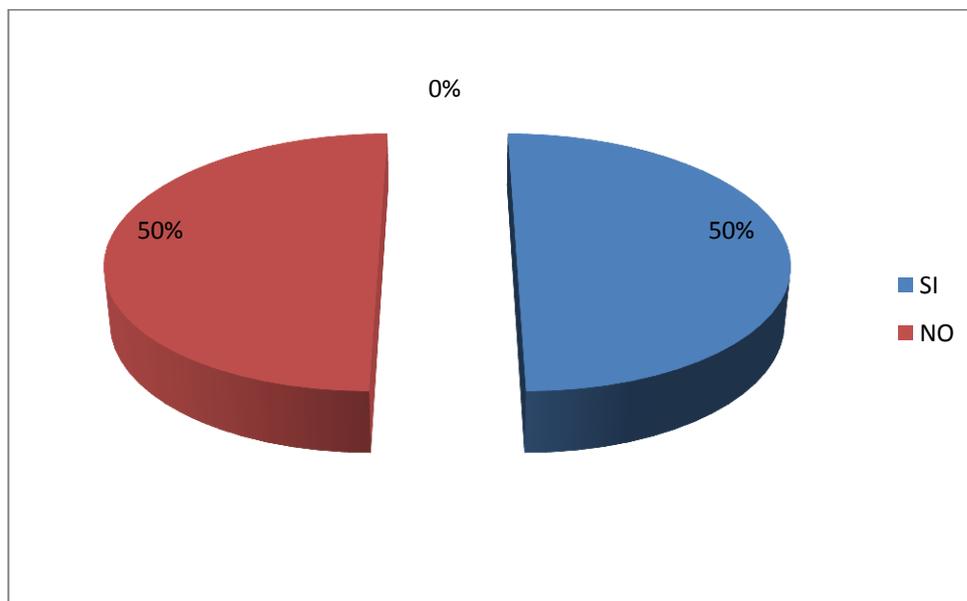
Fuente: Guardería luchadores del suburbio
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Según los datos recolectados las trabajadoras no reciben las horas completas de capacitación en relación al MIES

CRONOGRAMA DE ALIMENTACIÓN (OMS)

GRÁFICO Nº 12



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

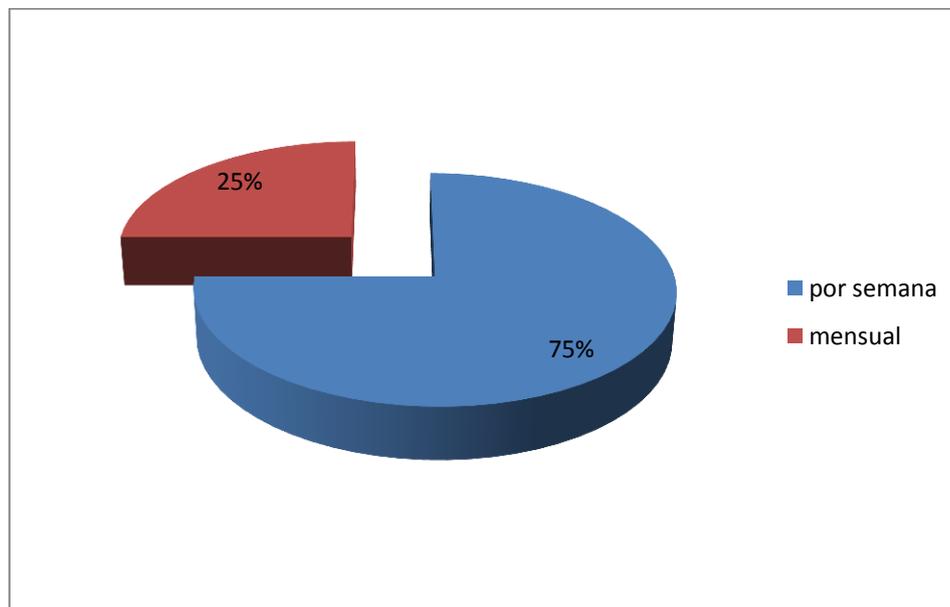
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Se consultó si había un cronograma de alimentación, la respuesta obtenida fue el 50% señaló si, frente al 50% restante que indicó no. Es importante el cronograma porque de esa forma se controla la cantidad de nutriente que deben recibir en cada alimentación conforme a lo que indica la OMS.

CONOCIMIENTO DEL CRONOGRAMA DE ALIMENTACION SEMANAL

GRÁFICO N° 13



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

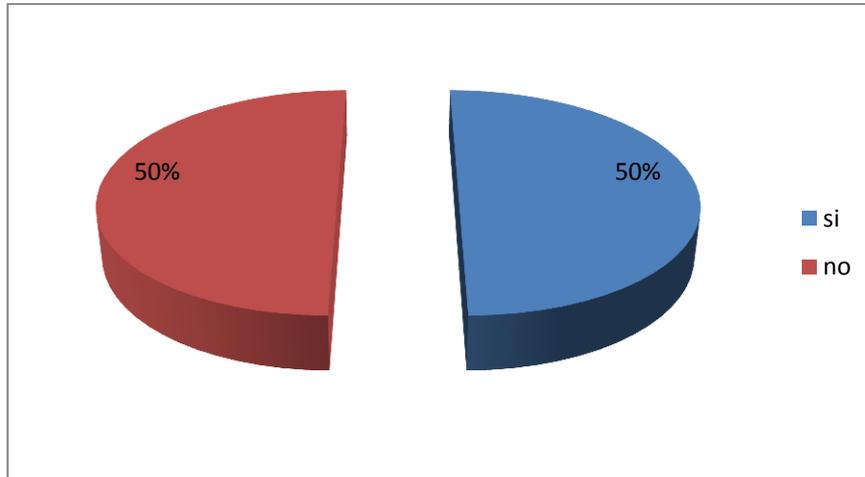
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Según el MIES el personal de la guardería tiene que tener conocimiento de la alimentación semanal de los niños.

CONOCIMIENTO DEL PLAN DE ALIMENTACIÓN

GRÁFICO Nº 14



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

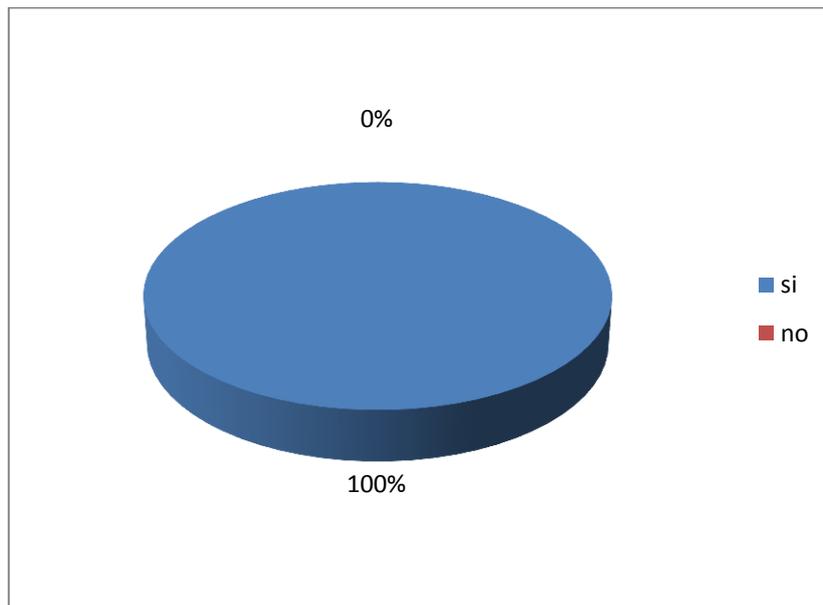
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

El personal que trabaja 2 de ellas conocen y 2 de ellas no tenían conocimiento sobre el plan alimenticio dado por el MIES.

DIFERENCIA EN ALIMENTACIÓN POR EDADES

GRÁFICO N° 15



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

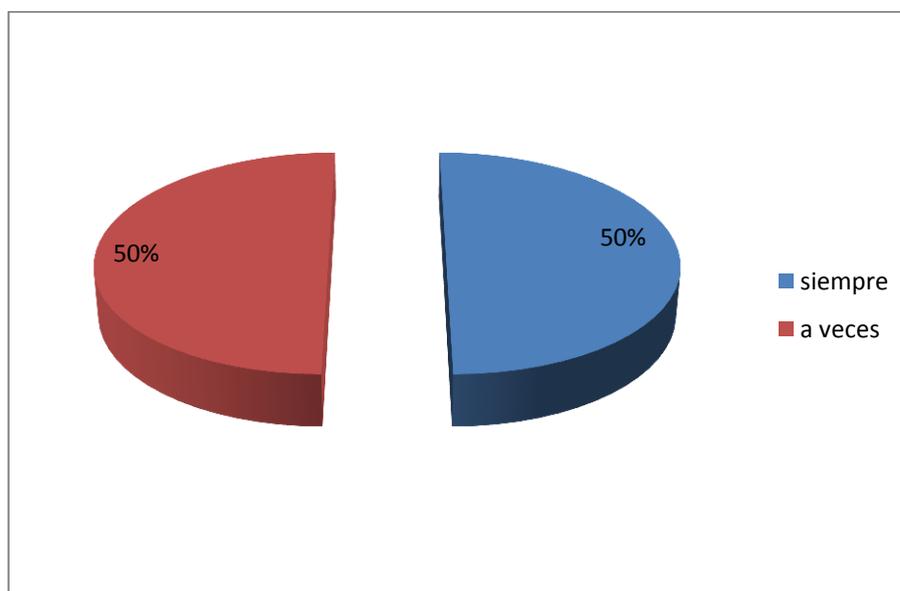
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Según los datos obtenidos el personal conoce la diferencia de raciones alimenticias por las edades de los niños estipulado por el MIES.

ACTIVIDADES Y ESTIMULACION PARA LA ALIMENTACION

GRÁFICO N° 16



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

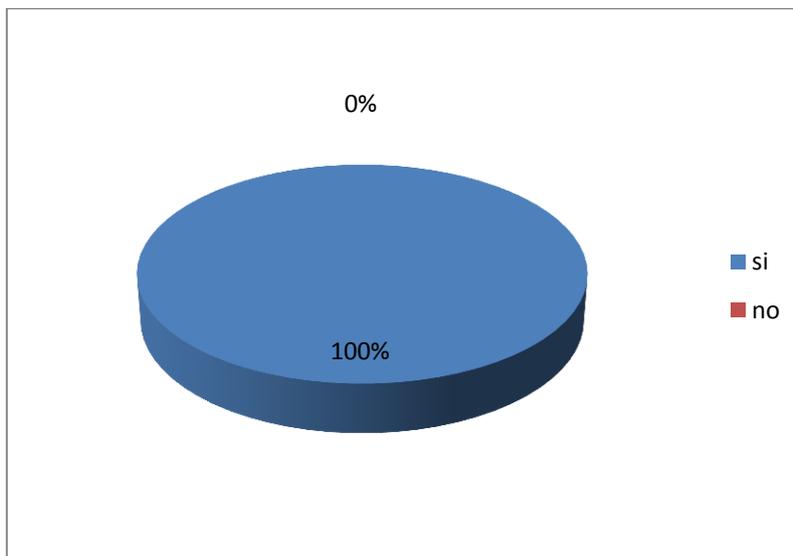
Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Alimentar a los niños es complicado por lo que se deben de utilizar estrategias para poder llegar a ellos y tener una facilidad en el momento de alimentarlos las trabajadoras 2 de ellas si utilizan técnicas pero las 2 mas no saben cómo llegar a los niños.

SUPERVISIÓN DE ALIMENTACIÓN EN NIÑOS DE 1 AÑO

GRÁFICO Nº 17



Fuente: Guardería luchadores del suburbio

Autoras: Sonia Cabero Ayora, Alicia Lituma Lituma

Análisis:

Según las encuestas las cuidadoras afirman los niños de 1 año necesitan ayuda para alimentarse ya que son más pequeños son el grupo más vulnerable de un déficit nutricional.

CONCLUSIONES

Como conclusión de este proyecto de investigación, tenemos que los principales resultados obtenidos fueron de que los 40 niños evaluados por valoración antropométrica y las 4 cuidadoras encuestadas entre el mes de octubre del 2014 al febrero 2015 tenemos que el 75 % de las cuidadoras tienen desconocimiento sobre la alimentación de los niños como se muestra en la gráfico nº 8

Esto nos da como resultado que exista el 25 % de mal nutrición infantil como está relacionado en la tabla de valores del Ministerio de Salud Pública nos muestra en la gráfica nº 3 en los niños de 1 a 4 años en la Guardería Luchadores del Suburbio de la ciudad de Guayaquil por lo que podríamos decir que se cumplió nuestro **Objetivo** evaluar el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años por valoración antropométrica, y conocer el tipo de alimentación que reciben los niños, es decir los gramos de cada uno de los nutrientes que van a favorecer el buen desarrollo y crecimiento de los niños lo concluimos por una **Matriz de observación** directa ,también por medio de encuestas describimos el grado de conocimiento de las cuidadoras que es deficiente por la poca capacitación o información de parte de la Directora de la Institución.

RECOMENDACIONES

El centro infantil debería de contar con más cuidadoras para que en el momento de la alimentación no exista dificultad.

El personal (cuidadoras) debe de ser capacitado cada 6 meses como lo estipula el MIES y la duración de la capacitación debe de ser 2 horas por una semana.

Las raciones alimenticias deben de ser acorde con las edades de cada niño como lo indica el MIES.

Los niños deben de dividirse por edades en el momento de alimentarlos.

Que a los niños se les realice controles antropométricos (peso, talla, perímetro, cefálico) cada 6 meses y se debe verificar si los niños se encuentran con un buen estado nutricional.

Si existe bajo estado nutricional realizar seguimiento del caso para mejorar o evitar desnutrición por lo que puede complicar el estado de salud de los niños.

Que el personal utilice formas didácticas que estimule la alimentación de los niños.

BIBLIOGRAFÍA

- Calero C., Molina A. (2010) Mapa de la desnutrición crónica en el Ecuador. Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social. Quito - Ecuador 2010
- De Luis D., Bellido D., García P. (2012) Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo. Ediciones Díaz de Santos. Madrid – España 2012
- Derecho ecuador, Lcda. Adita Jácome Villalva (2010) revista judicial, Derecho de la Niñez y la Adolescencia. Recuperado el 28 de enero del 2014 de <http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derecho-del-aninez-y-la-adolescencia/2009/06/01/niNos-niNas-y-adolescentes-derechos-y-deberes>
- Machado L. (2009) Nutrición Pediátrica. Editorial Médica Panamericana. Caracas – Venezuela 2009
- Martínez R., Garcés S., Egas R. (2010) Análisis del impacto económico de la desnutrición infantil en el Ecuador. Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social. Quito - Ecuador 2010
- Mataix J. (2013) Nutrición para educadores. Ediciones Díaz de Santos. Madrid – España 2013
- MedlinePlus (2014) Kwashiorkor. Recuperado el 15 de junio del 2014 de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001604.htm>

- Ministerio de inclusión social (2012) agenda para la igualdad de niñas, niños y adolescentes. Recuperado el 28 de enero del 2014 de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/master-agenda-ni%C3%B1ez-2da-edicion.pdf>
- Rady S., Pinna K., Whitney E. (2011) Understanding Normal and Clinical Nutrition. Cengage Learning. Belmont – EE. UU. 2011
- Unicef (2009) Seguimiento de los Progresos en la Nutrición de los niños y las Madres. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Nueva York – EE. UU. 2009
- Wikipedia (2014) Desnutrición Infantil. Recuperado el 15 de junio del 2014 de http://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n_infantil
- Wikipedia (2014) Marasmo. Recuperado el 10 julio del 2014 de <http://es.wikipedia.org/wiki/Marasmo>
- MIES, INFA, Enero 2012 Guía operativa para promotoras coordinadoras de los centros infantiles del buen vivir.
- MSPE-Coordinación nacional de nutrición 2012 normas y protocolos de alimentos para niñas y niños.
- **Meneghello J.** 3a Edición. Ediciones Doyma Mediterráneo. 1986

ANEXOS

TABLAS

GRADO DE DESNUTRICION.

PRIMER GRADO	10% - 24%
SEGUNDO GRADO	25 %- 39%
TERCER GRADO	➤ 40%

(Pediatria de Nelson o Menenguelo) **TABLA Nº 1**

Peso y talla por el ministerio de inclusión económica y social

Edades	Peso		Talla	
	M	F	M	F
1 año	10.5kg	9.60kg	75.8cm	73.55cm
2 años	12.70kg	12.13kg	86.68cm	85.40cm
3 años	14.84kg	14.10kg	94.62cm	93.93cm
4 años	16.90kg	15.15kg	102.11cm	101.33

(MIES 2014) **TABLA Nº 2**

IMC VALORES DE LOS NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS

EDAD	VALORES
1 AÑO	DESNUTRIDOS <13.7 NORMAL 14.5 SOBREPESO >14.5
2 AÑOS	DESNUTRIDOS <13.5 NORMAL 13.7 SOBREPESO >13.7
3 AÑOS	DESNUTRIDOS <13.2 NORMAL 13.5 SOBREPESO >13.5
4 AÑOS	DESNUTRIDOS <13.0 NORMAL 13.2 SOBREPESO >13.2 ⁵²

(MIES 2014) **TABLA Nº 3**

⁵² Sonnia Cabero-2014

ALIMENTATION EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS

NUTRIENTES	desayuno	colación	almuerzo	refrigerio
lácteos	250ml			
feculentos	40g		40g	
proteínas			30g	
legumbres			200g	
grasos			5g	
azucares		20g		20g
frutas		100g		100g

(MIES 213-217) TABLA Nº4

Alimentación en niños de 3 a 4 años

NUTRIENTES	Desayuno	Colación	Almuerzo	Refrigerio
Lácteos	250ml		30g	
Feculentos	40g		20g	
Proteínas			50g	
Legumbres			200g	
Grasos	10g		5g	
Azucares		20g		20g
Frutas		100g		100g

(MIES 2013-2017) TABLA Nº 5

ESQUEMA PARA PROGRAMAR MENÚS (GUARDERÍAS)

Grupo	Raciones	alimentos	frecuencia
feculentos	½ 0-1 +1	Pan arroz o Pasta o patatas o legumbres	Cada día 1-3 veces por semana 2 - 4 veces por semana 1-2 veces por semana
Cárnicos	1	Huevos o aves o pescado o carne o hígado	1-2 veces por semana veces por semana 1-2 veces por semana 1-2 veces por semana 1-2 veces por semana
Vegetales crudos	½ -1 + 1	Ensalada + Fruta	3 -6 veces por semana 3 -6 veces por semana
Vegetales cocidos	½ a 1	Verdura del tiempo (plato o guarnición)	3 -6 veces por semana
Lácteos	1	flan , o yogur ,queso, helado, requesón, arroz con leche	2 - 3 veces por semana
Grasos	1	aceite (aliñar y freír) mantequilla (cruda)	cada día
Azucarados	1/2	Azúcar o miel	si se necesita postres
Bebidas		agua	cada día

FUENTE: LIBRO SABER ALIMENTARSE
ELABORADO POR: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR
TABLA Nº 6

RACIÓN ALIMENTICIA DIARIAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS

Alimentos	kg
Feculentos	200g
Cárnicos	60g
Vegetales	30g
Lácteos	1/8 litro
Grasos	30g
azucares	30g
Bebidas	1/8 litro

(MIES 2014-2017) Tabla № 7

RACIÓN ALIMENTICIA DIARIAS EN NIÑOS DE 3 A 4 AÑOS

Alimentos	kg
Feculentos	250g
Cárnicos	70g a 80g
Vegetales	200g
Lácteos	600ml
Grasos	30g a 40g
azucares	30g
Bebidas	600ml

(MIES 2014-2017) Tabla № 8

PIRÁMIDE DE ALIMENTACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS



**OFICIO SELLADO POR LA UNIVERSIDAD Y LAS
AUTORIDADES DE LA GUARDERÍA DONDE REALIZAMOS
NUESTRO ESTUDIO.**

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p>	CE-105-2015
	24 de Febrero 2015
	SEÑORES GUARDERIA LUCHADORES DEL SUBURBIO En su despacho.-
 <p>COMPANIA ISO 9001 CERTIFICADA</p> <p>Certificado No CQR-1497</p>	De mis consideraciones:
	La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes LITUMA LITUMA ALICIA y CABERO AYORA SONNIA quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE LA GUARDERIA LUCHADORES DEL SUBURBIO PERIODO OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015 "realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.
	Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.
	Atentamente
<p>www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4671 Teléfonos: 2206952 - 2200286 Ext. 1818 - 11817 Guayaquil-Ecuador</p>	<p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" Lcda. Angela Mendoza Vincas Lcda. Angela Mendoza Vincas DIRECTORA (E) CARRERA DE ENFERMERIA</p>
	Cc:Lcd. Alfredo Chong- Jefe de Enfermería Archivo
	AM/Fátima
	
	<p><i>Recibido</i> <i>Recibido</i> 27/02/2015</p>
	

3.5.3 MATRIZ DE OBSERVACIÓN DE LA GUARDERÍA LUCHADORES DEL SUBURBIO DE GUAYAQUIL

OBJETIVO: RECOLECTAR INFORMACIÓN

Se realizó en base a medidas antropométricas, edad, sexo y formas de alimentación de los niños

ELEMENTOS A OBSERVAR	Indicadores	SI	N O
NIÑOS DE 1 AÑO	PESO 9.60 – 10.5 KG		x
	TALLA 73.55-75 CM		x
	PC 47 CM	x	
NIÑOS DE 2 AÑOS	PESO 12.15 – 12.70		x
	TALLA 85.40-86.88CM	x	
	PC 48 CM	x	
NIÑOS DE 3 AÑOS	PESO 14.10 – 14.84 KG		x
	TALLA 73.55 – 75 CM		x
	PC 49 CM		x
NIÑOS DE 4 AÑOS	PESO 15.15 – 16.90 KG		x
	TALLA 101.33 – 12.1CM	x	
	PC 50CM		x
	IMC		
NIÑOS DE 1 AÑO	Normal 14.5		x
NIÑOS DE 2 AÑOS	Normal 13.7		x
NIÑOS DE 3 AÑOS	Normal 13.5		x
NIÑOS DE 4 AÑOS	Normal 13.2		x
EIDADES	1 año	x	
	2 años	x	
	3 años	x	

SEXO	4 años	x	
	Masculino	X	
	Femenino	x	
Raciones de 1 a 2 años	1/8 litro leche, otros productos lácteos 60g, proteínas, cereales, hierro, frutas, 30g verduras, 30g mantequilla		x
Raciones de 3 a 4 años	600ml leche otros productos lácteos 70g, a 80g proteínas, cereales, hierro, frutas, verduras, 30g a 40g Mantequilla, 30g azúcares,		x
Alimentación de los niños en la Guardería incursionado por el Mies	Desayuno	X	
	Colación	X	
	Almuerzo	X	
	refrigerio	X	

Elementos A Observar	Indicadores	Siempre	Aveces	nunca
Feculentas				
Pan	½. 1 cada día	X		
Arroz O pasta	1. 1 a 3 veces por semana	X		
Patatas	1. 2 a 4 veces por semana		X	
Legumbres	1. 1 a 2 veces por semana	X		
Cárnicos				
Huevos	1. 1 a 2 veces por semana	X		
Aves	1. 1 a 2 veces por semana	X		
Pescado	1. 1 a 2 veces por semana	X		
Carne	1. 2 a 4 veces por semana		X	
Hígado	1. 1 a 2 veces por semana	X		
Vegetales Crudos				
Ensaladas	½ 3 o 6 veces por semana	X		
Frutas	1.3 a 6 veces por semana	X		
Vegetales cocidos		X		
Verduras del tiempo plato O guarnición	½ 3 a 6 veces por semana	X		
Lácteos		X		
Flan O yogurt Queso Helado Requesón Arroz Con Leche	1.2 o 3 veces por semana.	X		
Grasos			X	
Aceites (aliñar Y freír mantequilla cruda.	1. cada día			
Azucarados			X	
Azúcar O miel	si se necesita para endulzar postres			
Bebidas				
Agua O jugos	cada día	X		



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS

ENCUESTA AL PESONAL DE LA GUARDERIA

LUCHADORES DEL SUBURBIO

**INSTRUCCIONES: COLOQUE CON UNA X LO QUE CORRESPONDA O SU
CRITERIO PERSONAL.**

1) ¿Nivel de educación que tiene o este cursando?

Primaria _____

Secundaria _____

Superior _____

Otros _____

2) ¿Qué tiempo tiene laborando en la guardería

5 Años _____ 4 Años _____ 3 Años _____ 2 Años _____

1año _____ Menos De 6 Meses _____

3) ¿Recibió algún tipo de instrucción o capacitación al ingresar a la guardería?

SI _____

NO _____

SI SU RESPUESTA ES SI

Indique Cuáles _____

4) ¿Usted recibe en la actualidad capacitación acerca de la nutrición infantil?

Siempre _____ A Veces _____ Rara Vez

5) La capacitación que recibe está relacionada con el tiempo establecido por el mies

1 Mes _____

15 Días _____

1 Semana _____

6) ¿La alimentación que reciben los niños está relacionada de acuerdo a su edad?

SI _____ NO _____

7) Según del cronograma de alimentación por la OMS el plan alimentación es.

a) Feculentos, cárnicos, vegetales crudos y cocidos, lácteos grasas, azucados, bebidas “por semana.”

b) Feculentos, cárnicos, vegetales crudos y cocidos, lácteos grasas, azucados, bebidas “ mensual “

c) Feculentos, cárnicos, vegetales crudos y cocidos, lácteos grasas, azucados, bebidas “anual”

8) ¿Tiene conocimiento del cronograma de alimentación que utiliza la institución que usted labora?

SI _____ NO _____

9) ¿La alimentación de un niño de 1 año es la misma de la de 5 años?

SI _____ NO _____

10) ¿UTILIZA TECNICAS O DINAMICAS AL MOMENTO DE LA ALIMENTACION?

SIEMPRE _____ A VECES _____ CASI NUNCA _____

CREE USTED QUE SON NECESARIAS

SI _____ NO _____

11) ¿Cree usted que los niños de un 1 – 2 años necesiten ayuda al momento de la alimentación?

SI _____ NO _____

3.5.4 FOTOS DEL LUGAR DE ESTUDIO



Lugar donde se realizó el proyecto de investigación



Con la directora del centro infantil

MOMENTOS EN QUE SE REALIZAN LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS A LOS NIÑOS



ENCUESTANDO AL PERSONAL DE LA GUARDERÍA



EN EL MOMENTO DE LA ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS



MOMENTOS DE RECREACIÓN DE LOS NIÑOS





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-105-2015

24 de Febrero 2015

**SEÑORES
GUARDERIA LUCHADORES DEL SUBURBIO**

En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes LITUMA LITUMA ALICIA y CABERO AYORA SONNIA quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE LA GUARDERIA LUCHADORES DEL SUBURBIO PERIODO OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015" realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vines

Lcda. Angela Mendoza Vines
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc:Lod. Alfredo Chong- Jefe de Enfermería
Archivo

AM/Fátima

Recibido
Angela Mendoza Vines

27/02/2015

Alfredo Chong





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

INFORME DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACION.

Yo, LIC. ROSA MUÑOZ AUCAPIÑA, certifico que una vez revisado el trabajo de titulación, con el tema: ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE LA GUARDERIA LUCHADORES DEL SUBURBIO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL PERIODO OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015, perteneciente a los estudiantes CABERO AYORA SONIA Y LITUMA LITUMA VILMA, del nivel pre profesional de la Carrera de **Enfermería "San Vicente de Paúl"** de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cumplió con las actividades que a continuación se detallan:

- Tema o problema: claro, específico que tiene relación con las observaciones de su práctica de internado.
- Planteamiento del problema: incluye pertinencia y está delineado en relación a las líneas de investigación de la carrera.
- Tipo de investigación y objetivos: Cumplió con los requisitos de ser descriptiva(o) y elaborando los objetivos de acuerdo al problema planteado.
- Diseño Metodológico: estuvo basado en la estructura propuesta por la carrera (Cuantitativo- Cualitativo o mixto)
- Fundamentos conceptuales: coherentes con el problema de investigación.
- Conclusiones y recomendaciones: hacen hincapié en la relación de la realidad del problema con la fundamentación conceptual.
- Bibliografía: cumplió con la norma APA 6 y con el número de libros solicitados.

Por lo anteriormente descrito, se los considera APTOS para defensa y presentación, habiendo cumplido con las 400 horas de entorno estudiantil.

Atentamente

TUTORA

Lcda. Rosa Muñoz A. Mgs

Guayaquil, 5 de marzo del 2015

Directory Listing Denied x M Envías de - elarmosol44 x URKUND - Log in x Home - URKUND x D1336372 - CAPXCC01 x Lienas - Buzón con 0 x HALLOWEEN.Com! x Opa

← C https://secure.urkund.com/view/1337243-457499-765460img1bks.vayr06BQA=

URKUND

Document: CAPXCC01-01-0001-D1336372
 Submitted: 2019-10-25 12:04:46 (UTC)
 Submitted by: conia.cabrera@netnol.com
 Receiver: oiga.munoz@braylurkund.com
 Message: revisiones [Show all message](#)
 efeb's approval: 20 pages long document consisting of 2 sources.

List of sources

Rank	Path/Filename
1	http://latenutricionenescolar.blogspot.com
2	http://www.netnol.com/es-es/que-es-el-cerebro-y-como-actua-el-sistema-inmunitario-y-el-sistema-endocrino/
3	http://www.developador.com/analisis-de-la-architectura-de-estructuras-de-datos-2019-06-01/
4	http://www.who.int/emergencies/childhood-obesity/
5	http://latenutricionenescolar.blogspot.com
6	http://gda.georgetown.edu/Como-De-actua-el-sistema-inmunitario/
7	https://www.fda.gov/oc/foia-act
8	http://www.mecogran.com/foia-act-implicaciones-para-los-empresarios/
9	http://latenutricionenescolar.blogspot.com
10	http://www.pia.gov/oc/foia-act-implicaciones-para-los-empresarios/
11	http://netnol.com/foia-act/

Alternative sources

1	http://latenutricionenescolar.blogspot.com/2014/02/la-desnutricion-en-escolar.html
2	LEBO terminado.docx

100% Active External source: <http://latenutricionenescolar.blogspot.com> 100%

Una adecuada nutrición influye directamente en el crecimiento, fortalecimiento del sistema inmunológico y mejoramiento de la capacidad cognitiva de los niños y niñas.

Una buena nutrición permite que durante la niñez mejore el rendimiento escolar y que en la edad adulta se cuente con personas activas, capaces y productivas.

El Comité de Asesores de la Food and Nutrition Board de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos ha venido publicando desde 1943 una lista de alimentos básicos recomendados (ABR). Los ABR son el nivel de ingesta de los nutrientes esenciales que a juicio de comité y basándose en los conocimientos científicos que son suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales de prácticamente todas las personas de 18 años de edad. El Congreso aprobó la Nutrition Labeling and Education Act (NLEA) que exige que los que en la etiqueta de la mayoría de los alimentos regulados por la FDA las propiedades nutricionales. También es que la Food and Drug Administration (FDA) que emite directrices de etiquetado voluntario para proporcionar información a los consumidores de alimentos. Información sobre las propiedades nutricionales de estos alimentos, fueron desarrollados Public Law 100-535, 1988. Si los vendedores no consiguen adaptarse a estas directrices, la NLEA indica que la FDA debe emitir un requerimiento de cumplimiento para estos productos. Una propuesta reciente se refiere a la utilización de mensajes relacionados con la salud en la vida a

GUÍA DE COLOSTO...docx Mostrar todas las descargas...



Urkund Analysis Result

Analysed Document: CAPu00CDTULO II-2.docx (D13363672)
Submitted: 2015-02-25 18:04:00
Submitted By: licencabero@hotmail.com

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"
OPONENCIA DE TRABAJOS DE TITULACION

TEMA: ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD EN LA GUARDERIA
LUCHADORES DEL SUBURBIO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. PERIODO OCTUBRE
2014 A FEBRERO DEL 2015

TUTORA: Lcda. ROSA MUÑOZ AUCAPIÑA.

OBSERVACIONES:

SUGIERO EN MEJORA DE SU TRABAJO DE TITULACIÓN:

- 1.- Cumplir con el formato vigente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en lo referente a sesión protocolaria, márgenes, autorías secuencia del trabajo de titulación.
- 3.- En la declaración de Responsabilidad reemplazar el YO por **Nosotras** al igual que en **la Autorización**.
- 4.- Debe de constar el pie de páginas, autorías y las referencias en todo el trabajo de titulación.
- 5.- El índice general debe ser a renglón seguido a espacio y medio y el título de capítulo al margen izquierdo. Y solo debe ir gráfico o tablas ustedes escojan.
- 6.- los objetivos generales plantearlos de acuerdo a las preguntas de investigación.
- 7.- Replantear Resumen, Justificación, Variables, resultados, conclusiones, y recomendaciones, para que tengan una secuencia en su trabajo.

Con las Sugerencias establecidas, me permito realizarles las

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo futuras profesionales de Enfermería cuales serían sus intervenciones para que los niños reciban la alimentación según lo planificado en el programa del MIES en la guardería.
2. ¿Cuáles son los objetivos del programa MIES y si se cumple en este grupo poblacional.
3. ¿Qué factores influyen en la alimentación de los niños estudiados?

Lic. Cristina González Osorio

OPONENTE

Mgs. Cristina González
C.I. 1201511027
DOCENTE UCSG