

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Contextualización

En los primeros cinco años de vida el estado nutricional de los niños y niñas constituye el pilar fundamental para alcanzar niveles óptimos de desarrollo integral. Es en esta etapa de la vida que ocurren espectaculares conexiones de células en el cerebro, algunas conexiones ya existen y otras se fortalecen en el tiempo; esta experiencia sucede debido a un delicado equilibrio entre la información genética y los estímulos del entorno que rodea al ser humano. La alimentación y los cuidados que se brinden son la clave de estos procesos y es en el hogar donde se realizan y la familia la principal responsable.

Los patrones alimenticios que se adquieren en los primeros años son importantes para el desarrollo y crecimiento de niños y niñas e influyen luego en las preferencias alimenticias en edades posteriores. Es en esta etapa que se va creando la memoria de sabores, aromas, texturas, hábitos de higiene y también se la relación de la armonía con los momentos de alimentación.

Según el Banco Mundial Insuficiencia Nutricional en el Ecuador causas, consecuencias y soluciones dice: "La insuficiencia nutricional durante el embarazo y durante los dos primeros años de vida conduce inevitablemente, a menores dotaciones de capital humano, lo cual afecta negativamente la fortaleza física y la habilidad cognitiva de los adultos. A su vez, esto conduce directamente a un reducido potencial de generación de ingresos de los individuos y ocasiona perjuicios al crecimiento económico nacional y al potencial competitivo" (p. Xi)

La situación de la seguridad alimentaria en América Latina es precaria, aun cuando debe considerarse que durante las últimas décadas ha habido alguna mejoría. La

situación nutricional en el área, sin ser tan dramática como en otras regiones del mundo, se puede definir como una subalimentación crónica, deficiente en calorías y micronutrientes, que afecta a un segmento importante de la población, especialmente a los niños durante los primeros años de vida y a las embarazadas y madres que dan de lactar. Como resultado de ello, persiste en la mayor parte de los países, una alta mortalidad en los primeros años de vida, una alta incidencia de nacimientos de bajo peso, y una mortalidad materna también considerablemente elevada.

La desnutrición existente durante los primeros años de vida, constituye un serio problema, que no sólo afecta a quienes la padecen, sino que también limita las posibilidades de desarrollo y bienestar de la sociedad entera. Como promedio para la región, se estima que un 20 % de niños menores de seis años, sufre retardo franco en su crecimiento y desarrollo (el retraso se define como la talla para la edad, está por debajo de 2 S.D. de la población de referencia). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, cuando esto sucede, muchos otros niños sufren también de un crecimiento sub-normal, de modo que los porcentajes de niños limitados en su desarrollo por razones nutricionales, son bastante más altos. El retardo del crecimiento es el reflejo de un medio ambiente hostil y siempre está asociado con un retardo del desarrollo psicomotor. Ello representa una continua pérdida del capital humano, en una época en que cada día se aumenta la demanda de capacidades intelectuales, como requisito para insertarse con éxito en una compleja sociedad moderna.

Según el Banco Mundial. Insuficiencia Nutricional en Ecuador, Quito 2007 indica que el 23% de niños ecuatorianos menores de cinco años tienen baja talla para la edad son malnutridos crónicos; y de ese total, el 6% padecen de desnutrición crónica grave. Los niños indígenas, siendo únicamente el 10% de la población, constituyen el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica grave. Los niños mestizos

representan, respectivamente, el 72% y el 5% del total. El 60% de los niños con desnutrición crónica y el 71 % de los niños con desnutrición crónica grave, habitan en las áreas rurales (aunque la población rural es tan solo el 45 % del total poblacional del Ecuador). También se da una concentración muy elevada en las áreas de la Sierra, que tiene el 60 % de los niños con desnutrición crónica y el 63 % con desnutrición crónica extrema. El 71 % de los niños con desnutrición crónica provienen de hogares clasificados como pobres, lo cual se aplica también al 81% de los niños con desnutrición crónica extrema. (Página 85).

Estimaciones preliminares elaboradas por la SENPLADES en el Ecuador, evidencian que, si bien la desnutrición crónica ha disminuido durante los últimos años, todavía cerca de la quinta parte de los menores entre 0 y 5 años de edad (19.7%) tienen este grave problema y, por ende, no crecen saludablemente. La pobreza, las personas dependientes en el hogar, la educación de la madre y el acceso a agua potable aparecen como las principales causas asociadas. Así, un hogar ubicado en el decil más pobre tiene 43% de niños y niñas desnutridos crónicos comparado con el decil más rico que apenas tiene un 6%, conforme aumenta el número de dependientes en el hogar, se incrementa en un 3.2% la probabilidad de que exista un niño desnutrido. Finalmente, la probabilidad de tener desnutrición crónica es mayor entre los niños y niñas de hogares que carecen de acceso al servicio de agua potable o cuando las madres tienen bajos niveles de educación (CISMIL Encuesta de Condiciones de Vida 2005-2006 ECV, 2006).

En cuanto a desnutrición global la variación desde el año 1982 al año 1990 en los niños y niñas del cantón Pimampiro es de diez puntos porcentuales. Es decir que en diez años solamente 10 niños y niñas de cada cien superaron el estado de desnutrición global.

De este modo, se podría afirmar que las probabilidades de cumplir la meta 2 de los objetivos de Desarrollo del Milenio. Estado de situación para el cantón 2008 que es

Reducir a la mitad el porcentaje de personas con hambre (niños y niñas menores de cinco años de edad) son remotas si las acciones del territorio no son orientadas a solucionar este problema con un enfoque de política pública.

Planteamiento del problema.

Detectar los malos hábitos alimentarios de los niños y niñas menores de cinco años de 12 comunidades de Pimampiro de marzo a septiembre del 2010.

La malnutrición por déficit o exceso de la familia especialmente del niño menor de cinco años se ve afectada por el manejo de prácticas alimentario nutricionales no saludables por parte de las familias.

La causa principal es la falta de conocimientos sobre alimentación y nutrición acordes para la edad por parte de la población y de manera especial de las madres quienes son las principales responsables del cuidado de la familia.

Según las entrevistas realizadas a las madres durante los talleres sobre nutrición en el cantón Pimampiro se detecta que los niños, niñas no reciben una alimentación que aporte las cantidades apropiadas de nutrientes básicos para asegurar un buen crecimiento y desarrollo de las funciones básicas, lo cual desencadena en los niños y niñas problemas como bajos niveles de concentración y atención, desmotivación por estudiar lo cual conlleva a un bajo rendimiento y deserción escolar.

Según CASAÑAS, Milagros Marot 2003 dice que: Los bajos niveles de nutrientes en el cerebro están correlacionados con la pérdida de memoria, problemas neurológicos y visuales, trastornos de hiperactividad, déficit de atención y de vocabulario en los niños así como Alzheimer y depresión; lo cual con lleva a que el niño en la etapa escolar presente dificultades para el aprendizaje.

Entre las principales causas que originan los problemas nutricionales se encuentra la pobreza extrema, la falta de valorización de los recursos alimenticios propios de la zona, el maltrato intrafamiliar, el bajo nivel educativo, familias con hijos numerosos, hacinamiento, desempleo, entre otros.

Es conocido que los problemas nutricionales producen efectos negativos como niños y niñas pasivas, tímidos inseguros, con su autoestima muy baja, que tiene muchas dificultades en el desarrollo integral, altos índices de morbilidad infantil, riesgo de desnutrición y dificultades en el aprendizaje durante la etapa escolar.

A pesar de que en el cantón Pimampiro se ha ejecutado por 5 años el proyecto de educación inicial, no se ha visto resultados que evidencien un mejoramiento en el estado nutricional de los niños y niñas, debido a que la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos es eminentemente educativa, es sentida la necesidad de implementar estrategias de promoción y capacitación permanente sobre alimentación y nutrición que complementen las acciones educativas de la modalidad.

Las comunidades donde se realizó el estudio son urbanas y rurales estas últimas se ubican en zonas de difícil acceso por falta de transporte, lo que disminuye la disponibilidad de alimentos variados.

Se trabajó con 140 familias de manera directa con las madres de niños y niñas menores de cinco años en 12 comunidades 8 urbanas y 4 del área rural, pertenecientes a las parroquias Pimampiro, Chugá y San Francisco de Sigsipamba, que asisten al proyecto de educación inicial, modalidad Creciendo con Nuestros Hijos del proyecto del Municipio de Pimampiro en convenio con el INFA.

Formulación del problema

Malos hábitos alimentarios de las familias de niños y niñas menores de cinco años de edad, de doce comunidades del cantón Pimampiro

Objetivos

Objetivos General

Conocer los malos hábitos alimentarios para diseñar y elaborar una guía de alimentación saludable para madres y padres de niños, niñas de cero a cinco años que contribuya a mejorar los hábitos alimentarios en 12 comunidades de las parroquias de San Francisco de Sigüipamba, Chugá y Pimampiro en el cantón Pimampiro..

Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico situacional sobre los hábitos alimentarios de las familias donde hay niños y niñas menores de cinco años
- Seleccionar los contenidos para la elaboración de la guía.
- Identificar la metodología de trabajo que cubra de la guía orientada a la realidad del sector.
- Elaborar un plan de capacitación a las madres sobre alimentación y nutrición basada en alimentos propios de la zona que mejoren los hábitos alimentarios de las familias que tienen niños y niñas menores de cinco años

Justificación

A pesar de que varias instituciones del estado y ONGs han venido desarrollando actividades de Educación Alimentaria y Nutricional en diversas comunidades del cantón, estas no han tenido el efecto deseado todavía, debido probablemente a que no se consideró la disponibilidad de alimentos, los hábitos alimentarios comunitarios ni los niveles de instrucción de las familias.

Tomando en cuenta los objetivos de desarrollo del milenio que son reducir al 50% el porcentaje de personas que sufren de desnutrición crónica, es necesario unir esfuerzos y contribuir con acciones que contribuyan, directa o indirectamente, al mejoramiento de la salud y alimentación infantil del cantón.

Durante los tres primeros años de vida del niño su cerebro crecerá de manera espectacular y genera cientos de miles de millones de conexiones entre ellas asombrosamente, cuando cumpla tres años su cerebro habrá crecido hasta un 80% del tamaño que alcanza de adulto, también el sistema inmune alcanza su mayor desarrollo en los dos primeros años de vida.

La inteligencia es un don que tiene cada individuo cuyo desarrollo depende mucho del estilo de vida y sobre todo de la alimentación que se recibe en los primeros cinco años de vida, si queremos lograr un correcto desarrollo cerebral y una actividad adecuada del mismo es necesario proporcionar oportuna y equilibradamente una alimentación balanceada

La participación en programas de educación inicial por vías no formales como es la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos han creado condiciones apropiadas de organización y participación comunitaria de las familias; actualmente permiten implementar un componente educativo sobre nutrición ya que las madres se hallan con mejores niveles de sensibilización sobre la importancia de realizar prácticas de crianza adecuada que favorezcan estado de salud físico y mental de los infantes.

En el cantón Pimampiro el proyecto de educación inicial, evalúa semestralmente a los niños y niñas el estado nutricional cuyos resultados indican que el 10% de los niños padecen de desnutrición leve, el 5% están en riesgo de desnutrición.

Los resultados sobre los niveles de desarrollo en las diferentes áreas de los niños y niñas indican que: en el área de motricidad gruesa que se refiere al movimiento del cuerpo el 51.8 % de los niños se ubican en los puntajes medio, lo que refiere que se encuentran en un nivel normal de desarrollo el 9.8% se hallan en alerta, lo que indica que no han logrado los niveles de desarrollo esperados para su edad.

En motricidad fina, el 40.7% de los niños y niñas están con un puntaje de medio, el 6.3% se ubican en alerta.

En lenguaje el 38.3 % están en medio y el 5.2 % se hallan en alerta,

En el área de desarrollo de personal social el 29.4% están en medio y el 6.8% en alerta a pesar de que los porcentajes de niños y niñas que se ubican en alerta son bajos son significativos en virtud que nos revela que el desarrollo sicomotriz no es el adecuado para la edad. Y como es de conocimiento general que la desnutrición contribuye a la morbilidad infantil y al deterioro en el crecimiento físico, desarrollo intelectual y sicomotor de los niños y niñas es necesario realizar una intervención de educación nutricional para mejorar los hábitos alimentarios y con ello la calidad de vida de la familias y de manera especial de los niños y niñas menores de cinco años.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

Hábitos alimentarios

Como se desarrollan los patrones alimentarios en los niños preescolares

La cantidad de alimento aceptada por un niño preescolar depende de las necesidades de nutrientes y de calorías para el mantenimiento y el crecimiento y de la actitud que los niños tengan hacia ellos.

El comportamiento que el niño desarrolle respecto a la alimentación durante la etapa preescolar está sometida a varias presiones: la actitud de los padres y familiares influyen sobre el modelo cultural, ambiental u personal, lo que se evidencia en la satisfacción de la demanda, en la importancia dada por el apetito, en la preparación adecuada y disponibilidad de alimentos.

Durante esta etapa los hábitos alimentarios, gustos y disgustos pueden ser en algunas ocasiones transitorias o quedar establecidas definitivamente; a su vez los factores del medio ambiente pueden reforzar o extinguir las actitudes de los niños hacia los alimentos.

Factores que influyen en la ingesta alimentaria.

- La madre es la principal responsable de la selección y preparación de los alimentos, sus decisiones están basadas en la disponibilidad de dinero, el conocimiento sobre nutrición y las conveniencias personales, bien sea por razones de trabajo, falta de tiempo que le obligan a preparar rápidamente la alimentación, los medios de información constituyen otro canal de información utilizado por las madres, las amigas, las vecinas o familiares.
- Actitud pasiva de la madre frente a la planeación y preparación de las comidas, en algunos casos las madres preparan alimentos que les agradan a los esposos sin tomar en cuenta los gustos de los niños en edad preescolar.
- Las condiciones socioeconómicas bajas van asociadas con la poca disponibilidad de alimentos en el hogar.

- Los padres y hermanos proporcionan modelos que son imitados por los niños en esta etapa,
- Los castigos o premios a los hijos por sus actitudes frente a los alimentos con ello los niños aprenden que pueden controlar a sus padres rechazando la comida.
- El ambiente emocional en el momento de las comidas, las llamadas de atención y los regaños hacia el niño, afectan la aceptación o rechazo de los alimentos por parte de ellos, por lo tanto se debe procurar que haya un ambiente agradable, libre de tensiones y recriminaciones acompañado de refuerzos positivos ignorando el comportamiento no deseado.
- El ofrecimiento de alimentos atractivos abundantes entre las comidas principales, disminuyen el deseo de comer éstas.
- Los gustos y disgustos por los alimentos pueden variar de un día para otro, o de semana en semana.
- La influencia de la televisión es bastante grande, especialmente en esta edad debido a que llega antes de que la comunicación verbal se establezca en forma definitiva. La televisión ofrece modelos de conductas alimentarias que ellos imitan.

La propaganda distorsiona la curiosidad natural hacia las otras características de los alimentos tales como el valor nutritivo, la frescura y la preparación

Sugerencias específicas para lograr patrones alimentarios adecuados.

Durante esta etapa es mucho más importante la calidad de lo que se está consumiendo, para asegurar una respuesta adecuada en el crecimiento y desarrollo, independiente de la cantidad de alimentos.

Textura

Ante todo se debe evitar que todas o casi todas las preparaciones de un plato sean de una misma textura.

Sabor

En esta edad por lo general rechazan los sabores fuertes, aunque algunos gustan de los sabores picantes, cebollas y encurtidos. Para lograr la aceptación de estos, es importante que en las etapas iniciales se empleen diversos métodos de preparación.

En general, se ha observado que a los niños les gustan los alimentos moderadamente salados, esta tendencia debe ser aprovechada para inculcar hábitos adecuados hacia el consumo de sal;

Preparación

Los niños en esta etapa prefieren los alimentos preparados a la temperatura del cuerpo y rechazan los demasiado calientes y los demasiados fríos.

Cuando a un niño no le agrada un alimento, no debe insistirse en su ofrecimiento, por el contrario se debe sustituir por otro que contenga el mismo contenido nutricional.

Alimentación durante los cinco primeros años de vida.

Los alimentos como fuente de nutrientes.

Alimento.- Producto o sustancia que ingerido por el organismo sirve, para nutrirlo formar tejidos, suministrar calor y mantener la vida.

Nutriente.- Sustancia química que se encuentra en los alimentos y que garantiza el crecimiento, la renovación de tejidos y asegura el mantenimiento de la vida.

Según el Manual de capacitación en alimentación y Nutrición para el personal de salud del Ministerio de Salud Los alimentos contienen una serie de sustancias químicas llamadas nutrientes; deben cumplir con algunas características: Ser inocuos, ser accesibles, ser atractivos a los sentidos, ser culturalmente aceptados.

Tipos de nutrientes y su función:

- **Proteínas:** tienen como función principal formar y regenerar los tejidos. Se encuentran en la leche, la carne, el pescado, los huevos y las legumbres.
- **Hidratos de carbono:** aportan casi el 65% de las calorías necesarias. Se encuentran en los vegetales, la fruta, los cereales, el azúcar y los dulces.
- **Las grasas:** se encuentran en el aceite, la mantequilla y los productos de pastelería. Conviene no abusar de ellas.
- **Vitamina A:** interviene en el desarrollo de los huesos, la piel, las mucosas y la retina. Está en los productos lácteos, los huevos, el hígado, las zanahorias...
- **Vitamina C:** ayuda a mantener sanos los huesos, los dientes y los vasos sanguíneos. Se encuentra en los cítricos, los tomates, los pimientos...
- **Vitamina D:** ayuda a absorber el calcio y el fósforo, por lo que interviene en la formación de los huesos y de los dientes. Está presente en la leche, la mantequilla o el atún.

Alimentación del niño y niña menor de dos años.

Este es un período de rápido crecimiento y desarrollo en el cual las necesidades nutricionales del niño y niña, son mayores que en cualquier otra etapa de la vida.

Lactancia Materna

Al nacer el niño debe ser alimentado EXCLUSIVAMENTE con leche materna que es el mejor alimento para cubrir sus necesidades en esta etapa de la vida.

- La promoción de la lactancia materna de los niños(as) durante este periodo de su vida, debe ser un tema prioritario para el trabajo de los equipos de salud, impulsando e incentivando a las familias, desde la primera actividad de salud a la que acude, incluso en la etapa prenatal
- En este sentido además es importante que el personal de salud maneje aspectos básicos relacionados con las ganancias de peso y talla así como lo relativo a la curva de crecimiento y velocidad de crecimiento, que hacen a cada individuo único en su desarrollo.
- De esta forma, puede orientarse adecuadamente a cada familia, en lo referente a una alimentación saludable desde el comienzo de la vida, considerando los antecedentes personales, familiares y socioculturales.

La Leche Materna

- La leche materna es el único alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales durante los primeros 6 meses de vida, sin requerir otros alimentos o agregados como agua o jugos.
- El niño(a) es capaz de mamar y tragar solamente líquidos en los primeros meses de vida, por la presencia de los reflejos de succión y deglución, que por definición son involuntarios.
- La succión precoz y frecuente del calostro mantiene en el niño(a) la glicemia en niveles adecuados, evita la deshidratación y la pérdida exagerada de peso en el recién nacido, proporciona además inmunoglobulinas y otras proteínas que son parte del sistema inmune y por lo tanto, de gran importancia para un recién nacido. El volumen relativamente pequeño del calostro durante los primeros días post parto, contribuye además a que el lactante pueda

establecer en forma adecuada la coordinación entre las funciones de succión, respiración y deglución, y permite la baja de peso fisiológica de los primeros días de vida.

- El amamantamiento, por otra parte, favorece la relación madre hijo(a) al permitir el contacto piel a piel entre ambos, ayudando a mantener la temperatura corporal del niño(a) evitando el estrés; favorece el desarrollo normal de los maxilares, dados los movimientos antero posteriores que realiza la mandíbula y las posiciones que adopta la lengua para extraer la leche; esto constituye la deglución visceral o infantil.
- Hasta los 4 meses los niños(as) presentan una menor capacidad para digerir hidratos de carbono complejos (almidones), debido a la menor actividad de la amilasa pancreática; la cual sólo alcanza un nivel de actividad significativo a partir de esta edad.
- También está presente, hasta los 4 a 6 meses, el reflejo de extrusión que determina que el alimento introducido en la parte anterior de la cavidad bucal sea frecuentemente expulsado.
- Entre los 4 y los 6 meses el niño(a) puede experimentar salivación más abundante, picazón de encías y llevarse las manos frecuentemente a la boca. Debe permitirse al niño(a) que juegue y pruebe sus manos, para que registre nuevas percepciones en la lengua. A esta edad madura por completo la deglución y aparece una masticación rudimentaria, comienzan a erupcionar algunos dientes y la lengua va adquiriendo una posición más posterior. Esto permite el cambio de consistencia de los alimentos, y aparece una masticación rudimentaria, la que es sólo completamente eficiente cerca de los tres años.
- Hasta los 6 meses el niño(a) tiene limitada capacidad para absorber grasas saturadas de cadena larga, esta inmadurez se compensa por la existencia de lipasas linguales y gástricas además de una lipasa específica de la leche materna que se activa al llegar al duodeno, en presencia de sales biliares.

Alimentación Complementaria

Es el Período en el cual se introducen alimentos sólidos o líquidos conjuntamente con la lactancia materna.

Los alimentos complementarios son cualquier alimento o líquido adicional a la leche materna que se da a niños y niñas pequeños durante el período de la alimentación complementaria.

Alimentos a partir de 6 a 8 meses

A partir del sexto mes, además de la leche materna, el niño debe consumir comida preparada con pequeñas cantidades de los siguientes alimentos:

Cereales. Bien cocidos y en forma de papillas: arroz, avena, quinua, el trigo.

Vegetales. Bien cocidos en forma de purés, sopas espesas de: espinaca, zapallo, acelga, zanahoria, zambo.

Tubérculos. Bien cocidos en forma de puré: papa, melloco, camote y zanahoria blanca

Yema de huevo. Bien cocida y aplastada, debe darse progresivamente, comenzando con una cucharadita hasta llegar a la yema entera.

Frutas. Guineo, manzana, pera, papaya, melón, granadilla.

Grasas. Añadir a la papilla ½ cucharadita de aceite vegetal (soya, maíz, girasol, oliva)

- **Frecuencia.** Se sugiere comenzar con una comida y progresar a tres comidas y continuar con la lactancia a libre demanda.

- **Porciones recomendadas.** A esta edad el niño requiere 200 kcal., provenientes de los alimentos adicionales al seno materno. Por tanto iniciar con pequeñas cantidades.

Frecuencia. Se recomienda tres comidas, además de la lactancia materna a libre demanda

Alimentos a partir de los 12 meses

El apetito del niño o niña comienza a decrecer a partir del año de edad debido a la disminución de su crecimiento. Esto es normal pues los niños espontáneamente varían el consumo de alimentos según sus patrones de crecimiento: demandan más comida durante el período de crecimiento rápido que durante períodos de crecimiento lento. Algunas veces parecen insaciables mientras otras veces parecen que viven del aire o del agua.

A esta edad el niño o niña requiere 300 Kcal adicionales; además de los alimentos ya mencionados, empiece a darle poco a poco la comida de la familia en pequeñas cantidades. A partir del año puede comer el huevo entero, leche de vaca, frutillas, chocolate.

Es necesario que el niño o niña coma cantidades pequeñas de alimentos, de consistencia semisólida o papilla y con una frecuencia de 5 veces al día para cubrir sus necesidades de energía y nutrientes.

Recordar que este es un período de alto riesgo para la salud del niño o niña. Al incorporarse a la dieta familiar, aumenta el riesgo de contraer enfermedades infecciosas causadas por el consumo de agua, alimentos y/o utensilios contaminados por falta de cuidado.

Las preparaciones líquidas, como los caldos por su alto contenido de agua, aportan escasa cantidad de energía y nutrientes esenciales, por ello se debe brindar al niño comidas espesas (llapis).

Este período es crítico para el crecimiento y desarrollo del cerebro. Esta es la razón por la que es necesario continuar con la suplementación de hierro y con una alimentación rica en este mineral. Además, es necesario que consuman alimentos ricos en ácidos grasos esenciales: omega 3 y omega 6.

Los nutrientes particularmente importantes en los niños de 1 a 2 años son:

Ácidos grasos esenciales

Los ácidos grasos omega 3 y omega 6 son grasas saludables que el cuerpo no sintetiza. Estos ácidos grasos son importantes para:

- Crecimiento
- Desarrollo visual y cerebral. El desarrollo cerebral ocurre más rápidamente desde el tercer trimestre de embarazo hasta los dos años de edad.

Los ácidos grasos omega 3 se encuentran en la leche materna, por lo que es recomendable amamantar por lo menos hasta los dos años de edad ya que contribuye a un mejor desarrollo mental de niños y niñas. La lactancia exclusiva durante los seis meses de vida es fundamental.

Alimentación del niño y la niña preescolar de 2 a 5 años

La alimentación desempeña un papel muy importante durante la edad preescolar, por cuanto en esta etapa de crecimiento, desarrollo e intelectual, aumenta su actividad física (corre, salta, juega) y por ello es necesario asegurar una alimentación saludable.

Durante este período se forman muchos hábitos de alimentación e higiene que perdurarán toda la vida. La práctica de hábitos incorrectos, predispone a que se presenten problemas de MALNUTRICIÓN, por déficit o por exceso.

El consumo de dulces, bebidas gaseosas, gelatina y otros alimentos muy azucarados de alto contenido energético y bajo valor nutritivo, no debe reemplazar al consumo de alimentos necesarios para el crecimiento, desarrollo y mantener la salud del niño.

Aspectos alimentarios

Para la alimentación del niño o niña de 2 a 5 años se deben considerar los siguientes aspectos:

- El preescolar debe consumir cinco comidas al día: tres comidas principales y dos refrigerios. El desayuno es una de las comidas más importantes del día que no debe faltar por su contribución a mantener la salud física y el desempeño intelectual.
- Los horarios en los hogares serán flexibles a fin de mantener la unión familiar en el tiempo de comidas.
- El niño o niña no debe ser castigado física, ni psicológicamente, ni obligado a comer alimentos que no le gusten.

Recomendación alimentaria

El grupo preescolar debe recibir alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico que estén al alcance del bolsillo familiar, el niño/niña necesita consumirlos diariamente para ayudar a su crecimiento y desarrollo.

En este grupo de alimentos tenemos: lácteos, carnes, vísceras, huevos, leguminosas y cereales integrales. La leche se puede combinar con frutas y/o cereales en forma de coladas de dulce, o refrescos. Además, se deben ofrecer suficientes frutas y vegetales, con el propósito de asegurar una buena fuente de vitaminas, minerales y fibra dietética: de preferencia su consumo será en su forma natural.

El desarrollo cognitivo y psicomotriz está directamente relacionado con ciertos nutrientes, entre ellos el hierro y ácidos grasos esenciales: omega 3 y omega 6. Además, es necesario tomar en cuenta que el cerebro requiere glucosa proveniente de los carbohidratos para su normal funcionamiento.

No deben faltar alimentos que le proporcionen energía como: pan, papa, camote, oca, yuca, plátanos, cereales, aceite (de preferencia de origen vegetal). Los niños deben tomar suficientes líquidos en especial agua segura, para cubrir sus necesidades y evitar la deshidratación.

Las bebidas gaseosas no deben estar presentes en la mesa familiar por su contenido de gas y azúcar, que provoca sensación de llenura y un menor consumo de alimentos. El consumo excesivo de alimentos azucarados puede provocar diarrea osmótica, aumentar la incidencia de caries dental y la tendencia al sobrepeso y obesidad.

Crecimiento, desarrollo y su relación con la nutrición.

Crecimiento

Los niños son seres que cambian y aprenden con una rapidez que muchos envidiamos. En ellos se encierra un potencial infinito. Para lograr sacar provecho de él se requiere de condiciones adecuadas de crianza. Los niños, a diferencia de los adultos, son seres con capacidades por desarrollar que deben ser vistos como una riqueza espiritual, social y material para cualquier sociedad. En ellos recae no sólo el futuro de nuestra sociedad sino del planeta. En nosotros está el arroparlos y acompañarlos en ese camino que los llevará a ser los líderes del futuro. Por mucho tiempo la salud se ha interpretado como un estado de bienestar físico proporcionado por la ciencia médica. Sabemos que esto no es del todo verdad pues son muchos otros aspectos los que participan de la definición.

Infancia y niñez.

La estatura y el peso aumentan con rapidez en la infancia. Luego, en la niñez crecen con menor rapidez. Durante los primeros días, la mayoría de los recién nacidos pierden entre 5 y 7 por ciento de su peso corporal. Una vez que los bebés se adaptan a succionar, tragar y digerir, crecen con rapidez, aumentando un promedio de 5 o 6 onzas a la semana durante el primer mes. A los 4 meses duplican el peso que tuvieron al nacer, y al primer año casi lo triplican. Los bebés crecen alrededor de una pulgada al mes durante el primer año, llegando a medir casi una vez y media la estatura del nacimiento al cumplir su primer año de edad.

En el segundo año de vida, la tasa de crecimiento de los bebés disminuye considerablemente. A los dos años pesan de 26 a 32 libras aumentando un cuarto de libra al mes durante el segundo año en ese momento tienen aproximadamente una quinta parte de su peso adulto. El niño de 2 años promedio mide de 32 a 35 pulgadas de estatura que es casi la mitad de la estatura adulta.

La nutrición y el cerebro

Del nacimiento hasta los tres años, el cerebro pasa por un proceso de desarrollo único e irreversible, en el que la alimentación juega un papel decisivo para el futuro éxito del bebé.

Aunque haya experimentado mucho desarrollo, el cerebro de un bebé recién nacido todavía está en proceso de crecimiento. Después del nacimiento, la nutrición es uno de los componentes fundamentales para el crecimiento, sobre todo durante los primeros tres años, los más decisivos para el niño.

Los expertos aseguran que, junto a un estímulo apropiado, es fundamental para el bebé una alimentación con los nutrientes esenciales, incluyendo aquellos claves para el desarrollo del cerebro durante un período de crecimiento acelerado, que inicia cerca de la mitad del embarazo y termina alrededor del tercer año de vida.

La leche materna es la alimentación ideal para bebés, por ser fácil de digerir y aporta todos los nutrientes necesarios. La leche materna contiene ingredientes que ayudan al desarrollo del sistema inmunológico del infante, proporciona protección contra enfermedades, además de fortalecer la unión de la madre y el niño.

Durante su primer año de vida, el bebé triplica el peso que tuvo al nacer, pero a partir de allí sube lentamente. Un proceso similar ocurre con la estatura. Sin embargo, a partir del primer año y hasta el resto de su niñez, el bebé pasa a través de un desarrollo cognoscitivo y motor determinante, por lo que la ingestión adecuada de nutrientes es esencial.

Sus hijos tienen requerimientos nutricionales únicos para apoyar el crecimiento y los cambios en el desarrollo de las funciones de su cuerpo, muy distintos a los adultos, ya que aquellos tienen una tasa metabólica más alta, y atraviesan cambios incluso ambientales (por ejemplo, pasa de la cuna a gatear por el suelo).

La nutrición es muy importante durante este período temprano, ya que su impacto tiene consecuencias duraderas en la salud y el desarrollo posteriores. En ocasiones,

debido a que los padres no conocen la importancia de una buena nutrición, los niños no adquieren su máximo desarrollo físico y cognoscitivo.

El desarrollo del cerebro es más susceptible a la nutrición en el bebé que se encuentra entre la mitad de la gestación y los dos años de edad.

La desnutrición en sus primeras etapas de vida sufren a menudo deficiencias cognoscitivas y de comportamientos que se mantienen el resto de su vida, como un desarrollo de motricidad fina y de habla más lentos, coeficientes intelectuales más reducido y menor rendimiento escolar.

Componentes de oro.

Según la Dra. Milagros MarrotCasañas 2001 Indica que dado que el cerebro del bebé triplica su tamaño hacia los tres años, una nutrición óptima temprana tiene efectos favorables en la mielinización (incremento en la velocidad del cerebro para procesar información) y en el desarrollo cognoscitivo, incluyendo mejor capacidad motora, para el lenguaje y la visión, un reforzamiento del Coeficiente Intelectual (IQ, por sus siglas en inglés).

El desarrollo cerebral se ve favorecido por la ingesta de una serie de nutrientes claves que lo apoyan durante los primeros años de vida.

La materia gris del cerebro está compuesta en su mayoría por un componente llamado ácido docosahexaénoico (o DHA), indispensable en el crecimiento de las dendritas (ramificaciones que conectan a las neuronas), por lo que la inclusión de este nutriente en la dieta del bebé es de gran importancia...

Página 125.

Otros nutriente necesario es el ácido araquidónico (o AA) es importante para la señalización del sistema nervioso central y precursores de sustancias básicas para la inmunidad y la coagulación.

Componentes como la taurina, esencial para el desarrollo del cerebro especialmente, de la retina y el oído; la colina importante para el aprendizaje y la memoria deben también estar presentes en la nutrición de sus hijos hasta los tres años.

El hierro es un nutriente importante, que no solo aporta la mielinización y el metabolismo de las grasas, sino que es indispensable para mantener una cantidad adecuada de glóbulos rojos en la sangre, y que a su vez transportan oxígeno para estimular el crecimiento cerebral.

Igualmente necesarios son las proteínas (necesarias para el crecimiento y reparación de las células), el ácido fólico que aporta la síntesis de los neurotransmisores, el zinc (vital para el crecimiento, maduración y reproducción sexual) o los ácidos grasos omega 3, que ayudan a constituir y mantener el tejido cerebral.

Es importante que las familias brinden un ambiente que apoye la salud, tanto en estilo de vida como en la nutrición, importante tanto para la mujer embarazada como para el bebé. Las madres embarazadas necesitan cantidades apropiadas de ácido fólico y hierro y deberán evitar la nicotina, el alcohol y las drogas ilícitas durante el embarazo.

Igualmente debe considerarse siempre que las decisiones sobre nutrición que se toman desde el nacimiento hasta los tres años de vida del bebé serán determinantes para el futuro y las oportunidades del infante, momento único sobre el cual no es posible regresar.

Desarrollo Cognitivo o Cognoscitivo

1. Es el crecimiento de los procesos del pensamiento y de la capacidad mental en los niños que les permiten entender el conocimiento, así como también los cambios que se presentan con el paso del tiempo en las habilidades, actividades y organización de la mente.
2. En pocas palabras el desarrollo cognitivo es el crecimiento del desarrollo en la capacidad mental para aprender.

Cuando hablamos de Ácidos Grasos Omega 3 de origen animal (especialmente el pescado graso) se suele conseguir en forma de perlas o cápsulas. Es importante que haya pasado por un proceso de purificación a fin de que no contenga impurezas, toxinas o metales pesados.

Las fuentes de origen vegetal las podemos consumir en su estado natural: las semillas de girasol, de calabaza, el sésamo y las nueces se pueden añadir a los cereales del desayuno o a casi cualquier plato. La soja o soya la podemos consumir en sus múltiples posibilidades (germinada, aceite, tofu, tempeh, salsa, soja texturizada, etc.). Las algas marinas se pueden tomar en sopas, estofados, arroces, etc.

Consecuencias de hábitos alimentarios inadecuados.

Desnutrición infantil

Según Nutrinet.org Quito 2009 La desnutrición es definida como la condición patológica derivada de la subutilización de los nutrientes esenciales en las células del cuerpo.

Decimos que se trata de desnutrición primaria cuando los aportes de nutrientes no pueden ser aportados por la situación económica, cultural y/o educativa; así mismo, se clasificará como desnutrición secundaria si los aportes nutricionales son adecuados pero, debido a otras enfermedades, la absorción o utilización de estos alimentos no es adecuada.

La pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento son las principales manifestaciones del mal estado nutricional y basados en el peso esperado del niño (de acuerdo a su edad o estatura) hacemos el cálculo que determina el grado de desnutrición.

Para calcular el porcentaje de desnutrición tomamos el peso actual del niño y lo dividimos entre el peso esperado según la edad: % de desnutrición según el peso esperado para la edad = (peso real / peso esperado) * 100

También es posible obtener el porcentaje de desnutrición cuando se evalúa el peso esperado según la talla: % de desnutrición según el peso esperado para la talla = (peso real / peso esperado) * 100

Posteriormente clasificamos el grado de desnutrición de acuerdo a la siguiente tabla:

| Estado | Normal | Desnutrición leve | Desnutrición moderada | Desnutrición severa |
|---|------------|-------------------|-----------------------|---------------------|
| Déficit de peso esperado según la edad | 90 – 100 % | 80 – 90 % | 70 – 80 % | < 70 % |
| Déficit de peso esperado según la talla | 95 – 105% | 90 – 95 % | 85 – 90 % | < 85 % |

Fuente: M O ´ DONELL. NUTRICION INFANTIL

Los signos físicos que acompañan a la desnutrición son:

- Déficit del peso y de la estatura que se espera para la edad
- Atrofia muscular (se observa un desarrollo inadecuado de los músculos)
- Retardo en la pubertad
- Los signos psicológicos que siempre encontramos en la desnutrición son:

Alteración en el desarrollo del lenguaje, alteración en el desarrollo motor y alteración en el desarrollo del comportamiento (irritabilidad, indiferencia u hostilidad)

El médico también encuentra cambios en los exámenes sanguíneos y otros hallazgos que indican la cronicidad de la desnutrición y que, en muchos casos, son muy llamativos:

La piel estará seca, áspera y descamándose. Generalmente se observan fisuras en los párpados, labios y en los pliegues de codos y rodillas. Pueden verse lesiones de tipo pequeños hematomas en los casos que el déficit de vitamina C es importante. Si existe una desnutrición severa el niño tendrá los dedos de las manos y los pies muy fríos y azulados debidos a trastornos circulatorios. Generalmente estos niños tendrán lesiones en piel sobreinfectada con bacterias u hongos.

- El cabello es seco, quebradizo, de color rojizo (o pajizo) y se desprende fácilmente.
- La falta de vitamina A conduce a úlcera en la córnea y puede llevar a la ceguera.
- Los niños, paradójicamente, tienen anorexia; crecimiento del hígado (hepatomegalia) y alteración en el ritmo de las deposiciones fecales.
- La frecuencia cardíaca está acelerada (taquicardia) y son frecuentes las continuas infecciones respiratorias.
- El médico encuentra raquitismo, osteoporosis, escorbuto, debilidad muscular, anemia por falta de hierro o vitamina B12, anemia por falta de ácido fólico, anemia por falta de vitamina C o anemia por infecciones.

Las condiciones de salud que ocasionan desnutrición por una inadecuada absorción o utilización de los nutrientes pueden ser las enfermedades renales crónicas, las enfermedades cardiopulmonares, las enfermedades digestivas, pancreáticas o hepáticas, el cáncer, los errores del metabolismo, etc.

Es muy frecuente que los niños desnutridos tengan infecciones repetidamente; de hecho, es la principal causa de mortalidad en ellos. Esto es debido a que el déficit de nutrientes altera las barreras de inmunidad que protegen contra los gérmenes y éstos

pueden invadir fácilmente. Entre los gérmenes que más frecuentemente atacan a las personas desnutridas están el virus del sarampión, del herpes, de la hepatitis, el bacilo de la tuberculosis y los hongos.

GUIAS ALIMENTARIAS

Las Guías Alimentarias son propuestas por los expertos en educación sobre la salud, como los médicos y los nutricionistas, y se las comprende como un compendio de recomendaciones nutricionales para grupos específicos de la población en base a objetivos alimentarios y nutricionales de carácter nacional; y, representan un importante instrumento para lograr los objetivos de los programas de educación en nutrición, entendida como la combinación de experiencias de aprendizaje que facilitan la adopción voluntaria de conductas alimentarias saludables.

Una Guía Alimentaria es un instrumento educativo que adapta los conocimientos científicos sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos es una herramienta práctica que facilita a diferentes personas la selección de una alimentación saludable.

Los mensajes educativos destinados a la población, así como las estrategias de comunicación que motivan el cambio, son los elementos en los cuales se necesita hacer hincapié en el más breve plazo posible.

Para la elaboración de estas guías se requiere de los resultados de una investigación actualizada sobre la percepción, creencias, expectativas y valores respecto a los alimentos, nutrición y alimentación saludable de los distintos segmentos de la población. En las intervenciones se han de usar métodos cuantitativos y cualitativos como encuestas, entrevistas, la formación de grupos coordinadores, etc. Para lograr cambios de conducta, se deben formular mensajes precisos como "comer cinco porciones diarias de verduras y frutas". Mediante mensajes ambiguos, como "aumentar la variedad" o "moderar el consumo" de determinados alimentos, no se logran buenos resultados. El concepto de porción de alimentos que forma parte de

un mensaje de tipo cuantitativo que la población podría comprender con dificultad debería estar referido al tamaño de las porciones habitualmente consumidas, y permitir que la idea de ingesta de alimentos se relacione con la cantidad de energía consumida y el estado nutricional y de salud. (Young y Nestle, 1998).

Además, se deben considerar factores sociales, culturales, económicos, ambientales y agrícolas que se relacionan con una adecuada disponibilidad y utilización de los alimentos²¹.

Las guías se expresan en forma de gráficos, con mensajes sencillos y positivos; que pongan de manifiesto los beneficios y la satisfacción para que procure una alimentación apropiada y garantice cambios en los estilos de vida²². También se deben contemplar otros factores como el nivel de actividad física, la frecuencia de consumo de alimentos de baja calidad nutricional (procesados) preparados fuera del hogar y los posibles contaminantes químicos y biológicos de los alimentos.

Para la elaboración de las guías se deben seguir varias fases que comprenden la formación de un grupo de trabajo: la recopilación y análisis de la información sobre salud, educación, agricultura y ambiente, la identificación de problemas de la alimentación y nutrición, la definición de propósitos, la elaboración de mensajes claves, su validación y la difusión de las guías.

Elaboración de una guía

Éste documento debe incorporar la siguiente información:

Identificación.

- Logotipo de la organización
- Nombre oficial de la organización
- Nombre del Ministerio que apoya con los recursos económicos para el desarrollo del proyecto.

- Nombre de la institución que evalúa el trabajo de la fundación.
- Modalidad que se trabaja y número de proyecto.
- Lugar y fecha de elaboración
- Unidades responsables de su elaboración, revisión y/o autorización.

Índice o contenido

Se realiza la relación de capítulos y páginas que forman parte del contenido.

Prólogo y/o introducción

Exposición sobre el documento, su contenido, objetos, áreas de aplicación e importancia de su revisión y actualización. Puede incluir un mensaje por parte del Coordinador General.

Objetivos de los procedimientos

Explicación de los propósitos que se pretende cumplir con la enseñanza en estimulación temprana

Áreas de aplicación

Se relaciona con la esfera de acción que cubre la atención a los niños y niñas y la responsabilidad de cada una de los integrantes que forman parte del personal directivo de la fundación.

Procedimiento

En esta fase se realiza la descripción teórica de cada una de las actividades a desarrollarse, por medio de la presentación de formatos previamente establecidos, para cumplir con el trabajo señalado, los mismos que en el momento oportuno del adiestramiento se los dará a conocer explicando claramente su contenido.

Situación nutricional y su relación con la realidad nacional.

Seguridad Alimentaria es la capacidad de garantizar la disponibilidad y acceso a la cantidad y variedad de alimentos inocuos que una familia requiere para llevar una vida activa y saludable, ya sea que la familia produzca o compre los alimentos. La situación nutricional de cada miembro de la familia depende del cumplimiento de varios requisitos: los alimentos disponibles en el hogar deben distribuirse conforme a las necesidades individuales de sus integrantes, los alimentos deben tener calidad, variedad e inocuidad suficientes y cada miembro debe gozar de buena salud para aprovechar los alimentos consumidos.

La situación alimentaria nutricional del Ecuador refleja la realidad socioeconómica, el potencial productivo y la capacidad de transformar y comercializar los alimentos que satisfagan los requerimientos nutricionales de la población a todo nivel. La producción de alimentos y el rendimiento de los principales productos de consumo, su relación con los mercados son importantes para establecer el potencial de la seguridad alimentaria y nutricional, ofrece a la sociedad ecuatoriana como una estrategia de desarrollo. El estado nutricional de las personas y de manera especial de los niños y niñas menores de cinco años es un factor determinante en el desarrollo de un país, los hábitos alimentarios es un aspecto que está marcado por la cultura, muchos de ellos nacen de las costumbres y tradiciones de nuestros antepasados, es importante mencionar que nuestra provincia posee tierras muy productivas que ofrecen una gama de cultivos y nos permiten contar con una variedad de alimentos que cubren los requerimientos nutricionales de los individuos.

Es necesario indicar que pese a esta riqueza de cultivos la falta de conocimientos de las familias han sido un factor determinante en la mal nutrición de la población, razón por la cual los gobiernos han implementado políticas que mejoren la situación alimentario nutricional de la población ecuatoriana de manera especial de la infancia.

En nuestro país actualmente existe una articulación de los ministerios del sector social MIES, MSP, MINEDUC, MAGAP y MIDUVI la misma que tiene como objetivo mejorar la situación de salud y nutrición de la población con énfasis en niños y niñas

menores de cinco años, mediante intervenciones multisectoriales que modifiquen los factores determinantes de la malnutrición (.wwwalimentate.ecuador.gob.ec).

Así tenemos el proyecto Alimentario nutricional integral PANI logró reducir la anemia del 56.7% al 35.8% en un año de intervención en niños y niñas que asisten a unidades de atención del sistema MIES INFA, mediante formación la personal, madres, padres de familia y consejeros comunitarios, lo que se complementó con la entrega del fortificante casero Chis Paz, el proyecto INTI Intervención nutricional integral , ahora Acción nutrición hacia la desnutrición cero, programa de alimentación escolar, el programa Aliméntate Ecuador con sus módulos Cultura de Crianza en lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria

Aspectos legales que respaldan la presente investigación.

La constitución de la república del Ecuador menciona en el capítulo segundo, derechos del buen vivir, sección primera, artículo 13 que:

“Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales.”

El Capítulo tercero artículo 281 menciona que

Soberanía alimentaria

La soberanía alimentaria constituye un objetivo estratégico y una obligación del Estado para garantizar que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades alcancen la autosuficiencia de alimentos sanos y culturalmente apropiado de forma permanente.

Para ello, será responsabilidad del Estado:

1. Impulsar la producción, transformación agroalimentaria y pesquera de las pequeñas y medianas unidades de producción, comunitarias y de la economía social y solidaria.
2. Adoptar políticas fiscales, tributarias y arancelarias que protejan al sector agroalimentario y pesquero nacional, para evitar la dependencia de importaciones de alimentos.
3. Fortalecer la diversificación y la introducción de tecnologías ecológicas y orgánicas en la producción agropecuaria.
4. Promover políticas redistributivas que permitan el acceso del campesinado a la tierra, al agua y otros recursos productivos.
5. Establecer mecanismos preferenciales de financiamiento para los pequeños y medianos productores y productoras, facilitándoles la adquisición de medios de producción.
6. Promover la preservación y recuperación de la agrobiodiversidad y de los saberes ancestrales vinculados a ella; así como el uso, la conservación e intercambio libre de semillas.
7. Precautelar que los animales destinados a la alimentación humana estén sanos y sean criados en un entorno saludable.
8. Asegurar el desarrollo de la investigación científica y de la innovación tecnológica apropiada para garantizar la soberanía alimentaria.

9. Regular bajo normas de bioseguridad el uso y desarrollo de biotecnología, así como su experimentación, uso y comercialización.

10. Fortalecer el desarrollo de organizaciones y redes de productores y de consumidores, así como la de comercialización y distribución de alimentos que promueva la equidad entre espacios rurales y urbanos.

11. Generar sistemas justos y solidarios de distribución y comercialización de alimentos. Impedir prácticas monopólicas y cualquier tipo de especulación con productos alimenticios.

12. Dotar de alimentos a las poblaciones víctimas de desastres naturales o antrópicos que pongan en riesgo el acceso a la alimentación. Los alimentos recibidos de ayuda internacional no deberán afectar la salud ni el futuro de la producción de alimentos producidos localmente.

13. Prevenir y proteger a la población del consumo de alimentos contaminados o que pongan en riesgo su salud o que la ciencia tenga incertidumbre sobre sus efectos.

14. Adquirir alimentos y materias primas para programas sociales y alimenticios, prioritariamente a redes asociativas de pequeños productores y productoras.

LINEA BASE DEL PLAN DEL BUEN VIVIR

POLITICA: Asegurar una alimentación sana, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales.

METAS:

Reducir en un 45% la desnutrición crónica al 2013

Garantizar un consumo kilo calórico diario de proteínas mínimo de 260 Kcal. /día al 2013.

Disminuir al 3,9% el bajo peso al nacer en niños y niñas al 2013

Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación se basa en la recolección de información cualitativa y cuantitativa mediante los resultados que arrojaron la observación técnica ayudó a establecer conclusiones sobre: las prácticas que las madres de familia manejan para alimentar a sus hijos, para evaluar este trabajo diario se aplicó una encuesta a las 140 madres de familia de doce comunidades de Pimampiro, además de la recopilación bibliográfica. Es un proyecto factible e indispensable ya que se convertirá en una herramienta de consulta para la puesta en práctica de hábitos alimenticios saludables, siendo los beneficiarios directos los niños y niñas de menores de cinco años, se observó buena predisposición de las madres para brindar información, otro elemento favorable fue la facilidad que el personal responsable del proyecto mostró durante todo el desarrollo del proceso, todo esto en conjunto permitió el desarrollo de esta Guía de alimentación, el objetivo a largo plazo sería prevenir problemas en el desarrollo integral, futuras enfermedades crónicas que afectan al adecuado desenvolvimiento del ser humano.

Tipos de investigación

La presente investigación es de tipo cualitativa explorativa, debido a que se realizó la exploración del problema mediante la aplicación de encuestas; descriptiva porque vamos a realizar una descripción de los resultados obtenidos en el campo.

Investigación Bibliográfica.

El presente trabajo es de tipo bibliográfico porque nos permitió recopilar datos, valiéndose del manejo adecuado de libros, revistas, resultados de otras investigaciones, entrevistas etc. En este caso hemos recurrido a las bibliotecas para

buscar información o material escrito, pero debidamente comentado, analizado e interpretado sobre tesis respecto al tema.

Investigación de Campo.

El presente trabajo permitió observar en contacto directo el objeto de estudio, por lo que se desarrolló en el lugar en que se produjo los acontecimientos, en contacto con los gestores del problema que se investigó, y nos permitió el acopio de testimonios para confrontar la teoría con la práctica, en busca de la verdad objetiva, con el propósito de hacer interpretaciones y evaluaciones.

Población

Se las realizóa 140 familias que tienen niños menores de cinco años ubicadas en 12 comunidades del cantón Pimampiro 8 urbanas y 4 rurales de las parroquias de Pimampiro, Chugá y San Francisco de Sigsipamba que participan en el proyecto de educación inicial del Municipio de Pimampiro en convenio con el MIES – INFA.

Ubicación

Las comunidades donde se realizó la investigación son:

En la parroquia Pimampiro las comunidades de San Vicente 1, San Vicente 2, San Pedro, El Tejar, El Mirador, San José de Aloburo, la Armenia, , El Inca, Monserrath, Santa Clara, En la parroquia de San Francisco de Sigsipamba la comunidad Pueblo Nuevo de Yuquín,y en la parroquia Chugá la comunidad El Sitio.

Métodos e instrumentos de investigación

Analítico – Sintético

Se aplicó en las diversas etapas, en el marco teórico, se analizó toda la información científica técnica que se utilizó, en el informe final y se realizó una síntesis de los aspectos más importantes, tanto en forma de redacción, como en gráficos, cuadros, etc. de la misma forma este método permitió el análisis detallado de la información obtenida en la investigación de campo.

Deductivo

Ya que la investigación se realiza analizando la situación y los problemas nutricionales desde el nivel general hasta llegar a lo particular en las comunidades estudiadas.

Técnicas e Instrumentos

Encuestas:

Para registrar la información se diseñó una encuesta que permitió detectar hábitos, conocimientos y prácticas alimentario nutricionales de las familias de niños menores de cinco años. (Anexo 1)

El formulario se sometió a tres validaciones:

Para este efecto se realiza la primera validación con tres profesionales Nutricionistas Dietistas, la segunda validación se realizó con 20 madres de las comunidades de Pueblo Nuevo.

Una vez validado y corregido el formulario se procedió a la aplicación de la encuesta mediante visitas domiciliarias a las madres con niños menores de cinco años que participan en los grupos de atención de la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos.

En la encuesta se incluyen ítems referentes a las variables socio- demográficas y económicas como con quién vive el niño, instrucción de la madre, número de hijos, ocupación de la madre y el padre; relacionadas con la alimentación hasta que edad le dio leche materna a sus hijos, edad de inicio de la alimentación complementaria, se aplicó un recordatorio 24 horas donde se registró todos los alimentos consumidos el día anterior y se detectó la frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y no nutritivos.

Entrevistas:

Se aplicó las entrevistas ya que esta técnica permite la relación interpersonal entre el encuestador y el encuestado. Se entrevistó a diferentes madres de familia, promotores de educación inicial y personal técnico, quienes nos brindaron información acerca del tema y ayudó a tener una idea clara sobre la situación nutricional de las familias.

Valor práctico de la investigación

El trabajo de investigación es una guía que brinda información básica a las familias sobre prácticas saludables de alimentación en los cinco primeros años de vida, etapa en la cual se realizan los mayores cambios alimenticios de la vida que permiten a las personas desarrollarse, crecer y mantener una buena salud.

Las instituciones que brindan capacitación en salud y nutrición a las familias, cuentan con materiales educativos para el personal responsable de los procesos educativos, más no se ha entregado material de manejo exclusivo de las madres en sus hogares.

La guía contiene temas de vital importancia expresados con lenguaje sencillo de fácil manejo para las madres, tomando en cuenta las costumbres, tradiciones y los alimentos disponibles en la zona.

Su enfoque y aplicación constituye un apreciable aporte que tendrán las madres disponibles en sus hogares, y lo más importante que las familias podrán aplicar secuencialmente las sugerencias de alimentación de acuerdo a la edad y necesidades de sus hijos e hijas, dado que los hábitos alimentarios son de vital importancia en el proceso de crecimiento y desarrollo integral de sus hijos e hijas.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación se realizó en doce comunidades pertenecientes a las parroquias: Pimampiro, Chugá, San Francisco de Sigsipamba de la ciudad de Pimampiro con las familias que tienen niños y niñas menores de cinco años que participan en el proyecto de educación inicial del Gobierno Autónomo Descentralizado de Pimampiro, Modalidad Creciendo Con Nuestros Hijos CNH.

Se realizó una encuesta aplicada a 137 madres de familia para detectar sus prácticas alimentarias, la misma que constó de 15 preguntas incluidas en los siguientes ítems: Información general, conocimientos, actitudes y prácticas sobre aspectos básicos de alimentación, nutrición, frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y no nutritivos. (Anexo 1).

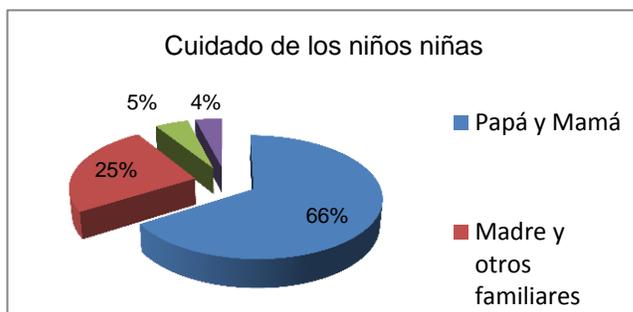
Posteriormente se realizó el respectivo análisis de la información mediante la limpieza y codificación de los diferentes ítems de la encuesta. Para el análisis y procesamiento de la información se utilizó el software Excel que nos permitió obtener tablas estadísticas que se presentaron en gráficos que nos una visión rápida de la situación existente en la población motivo de estudio.

Observamos que las familias tienen hábitos alimentarios positivos como: la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, el inicio de alimentación complementaria se realiza a una edad adecuada, las familias brindan cinco tiempos de comida a sus hijos sin embargo se observa que las comidas consumidas no contienen todos los nutrientes requeridos en los primeros cinco años de vida.

Resultados.

Los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a las madres de niños y niñas menores de cinco años fueron analizados, procesados y graficados.

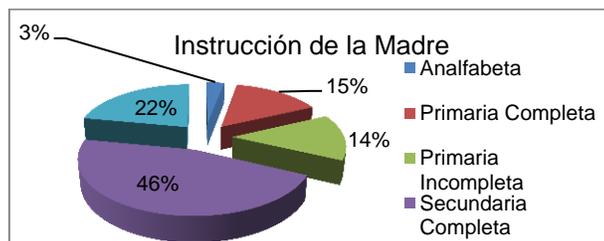
Gráfico 1



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

El 66% de los niños y niñas viven con papá y mamá eso significa que la mayoría de hogares son completos y pueden garantizar una estabilidad emocional en el hogar. Sin embargo, hay un alto porcentaje de niños que viven solo con la madre, debido a que son madres solas, divorciadas o el padre emigró a otra ciudad para mejorar sus condiciones de vida, lo cual nos indica la dificultad económica que pueden atravesar estos hogares para brindar una adecuada alimentación

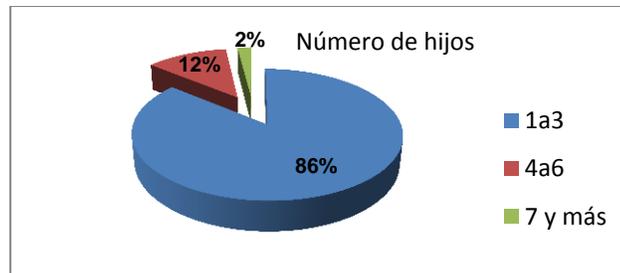
Gráfico 2.



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

El mayor porcentaje que es el 46% de las madres de los niños y niñas menores de cinco años, tienen una instrucción secundaria, el 22% superior, el 15% tienen instrucción primaria completa, el 14% de madres poseen primaria incompleta y apenas el 3% de madres son analfabetas lo cual indica que si se puede capacitar mediante materiales de lectura, esto facilitará el manejo de la guía de alimentación

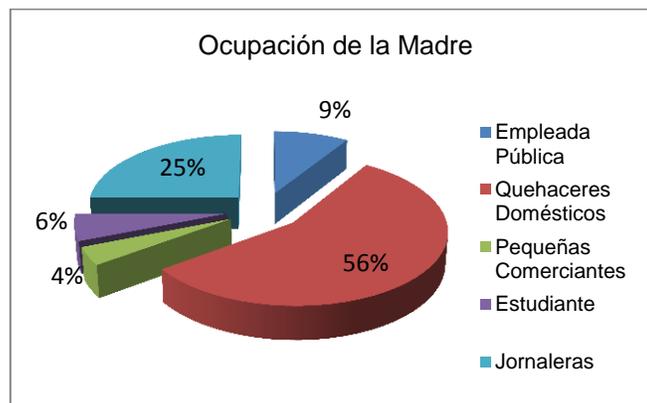
Gráfico3



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

El 86% de familias encuestadas tienen de 1 a 3 hijos, las familias que tienen de dos a 4 hijos corresponden al 12% y el 2% tienen de 7 hijos y más que es un porcentaje pequeño lo cual indica que las familias están mejor sensibilizadas en el tema de planificación familiar, si las familias cuentan con pocos hijos hay mejor posibilidad de que brinden una adecuada alimentación a su familia.

Gráfico 4

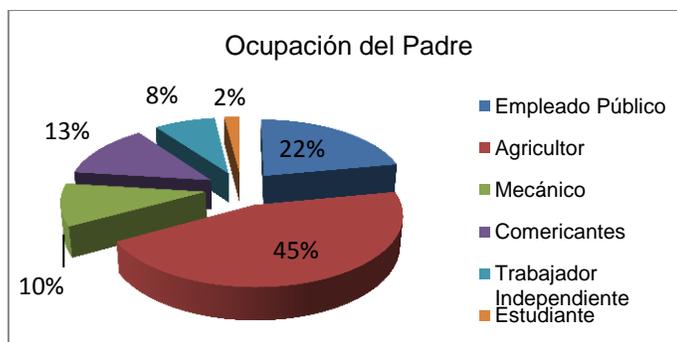


Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

El 56% de las madres se dedican a los quehaceres domésticos, sin recibir remuneración económica, el 25% de madres son jornaleras que trabajan en la agricultura, son lavanderas o realizan trabajos esporádicos, 9% son empleadas públicas, el 6% son estudiantes y el 4% son comerciantes que son trabajos que les ofrecen una mejor remuneración económica muy baja.

Esto nos permite observar que la mujer en sus hogares no ingresa un aporte económico alto que ayude a suplir las necesidades económicas de los hogares

Gráfico 5



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

Se observa que el 45% de padres de familia se dedican a la agricultura, actividad que les genera un ingreso económico que no es constante cada mes, esta superditado a la época, si existe una cosecha que se comercializa a un buen precio, los ingresos económicos cubren las necesidades familiares, pero si no es así la economía familiar se ve limitada.

El 22% son empleados públicos como maestros, miembros de la cuadrilla en el municipio, el 13 % son pequeños comerciantes, el 10% son mecánicos, el 8% son trabajadores independientes como zapateros, panaderos, entre otros.

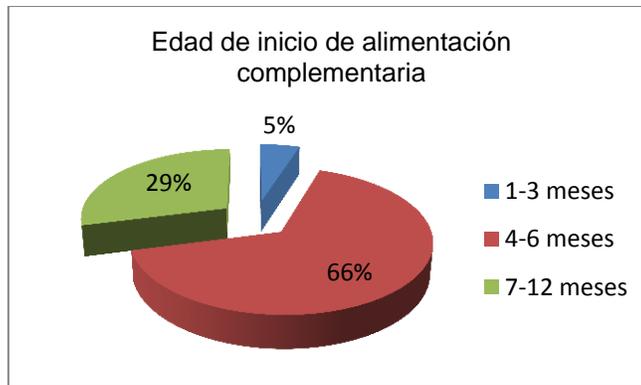
Gráfico 6



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

El 81% de las madres dan seno materno exclusivo hasta los seis meses de edad, esta práctica garantiza que se cubran los requerimientos nutricionales de esta edad, el 12% dieron seno materno exclusivo hasta el año de edad lo que pone en riesgo el estadonutricional de los niños, el 7% dieron lactancia exclusiva hasta los tres meses debido a enfermedad o trabajo de la madre

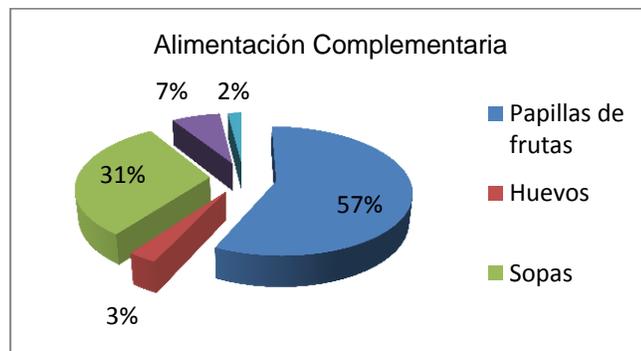
Gráfico 7



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

Esta información sugiere que la mayoría de madres si conocen la edad adecuada de introducir nuevos alimentos, sin embargo un buen porcentaje inician la alimentación complementaria más tarde ello implica que no se están cumpliendo con los requerimientos nutricionales de los niños de acuerdo a la edad, lo que pone en riesgo el crecimiento y desarrollo del niño.

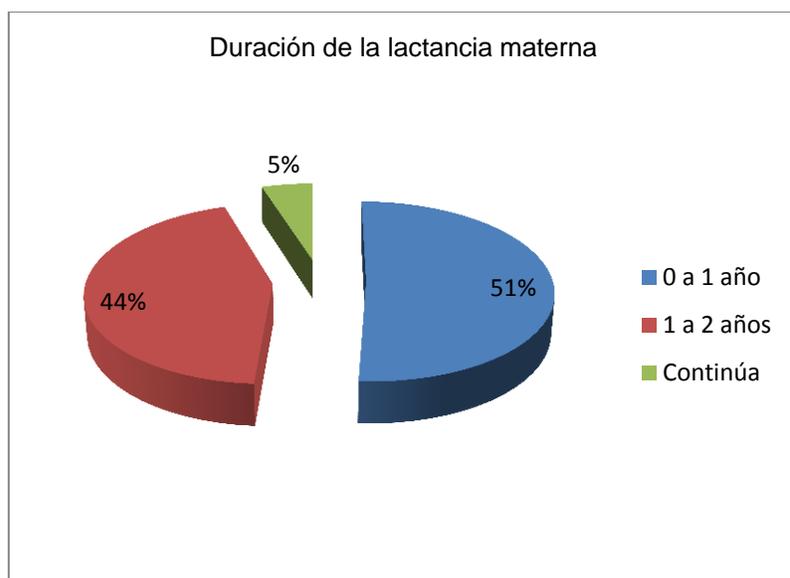
Gráfico8



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

Según este resultado más de la mitad de madres iniciaron la alimentación complementaria con plátano seda, zanahoria amarilla, acelga en forma de papilla, el 31 % de madres dieron a sus hijos sopas las mismas que generalmente contienen grasa no digerible para el organismo de un bebé, el 7% dieron únicamente líquidos como aguas aromáticas o jugos , el 3% dieron huevos, el 2% dio pan, que no contienen los nutrientes adecuados para la introducción de nuevos alimentos.

Gráfico9



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

El 51% de las madres dan el seno materno hasta el año de edad, el 44% dan el seno hasta los dos años de edad y el 5% pasan los dos años de edad, información que nos revela que pueden existir problemas de insuficiencia de nutrientes en el organismo así como un sistema inmunodebil con pocas posibilidades de defender al organismo de las enfermedades ya se les priva muy tempranamente de leche materna a los niños y niñas antes de los dos años que es la edad ideal

Gráfico 10



Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

Esta información nos indica que el 73% de los niños y niñas de las familias encuestadas consumen 5 tiempos de comida, desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y merienda, EL 13 % consumen 4 comidas al día tres comidas principales y un refirgerio, el 14% consumen tres comidas al día.

Ello significa que las madres si conocen que el niños debe recibir cinco tiempos de comida, pero esto garantiza que este recibiendo las cantidades y tipos de alimentos adecuados para la edad.

PATRÓN ALIMENTARIO

| Nº | PREPARACIONES | TOTAL | |
|----------|---|------------|---------------|
| | | Nº | % |
| A | DESAYUNO | | |
| 1 | Jugo de tomate / huevo/ café o aromática o leche o avena o colada de cereal/ pan | 89 | 65 |
| 2 | Arroz con menestra y huevo | 15 | 11 |
| 3 | Sopas restante del día anterior con huevo cocido | 5 | 4 |
| 4 | Leche con tortillas de harina flor | 26 | 19 |
| .s5 | Frutas solas | 2 | 1 |
| | TOTAL | 137 | 100 |
| B | REFRIGERIO DE LA MAÑANA | | |
| 1 | Frutas y jugos de tomate de árbol | 16 | 12 |
| 2 | Aromática con pan | 3 | 2 |
| 3 | Chochos | 2 | 1 |
| 4 | Yogurth | 2 | 1 |
| 5 | Sopa | 3 | 2 |
| 6 | Coladas de avena | 1 | 1 |
| 7 | Papas con arroz y carne | 1 | 1 |
| 8 | Ningún alimento | 109 | 80 |
| | TOTAL | 137 | 100 |
| C | ALMUERZO | | |
| 1 | Sopa con arroz con menestra de fréjol, de lenteja, ensalada de tomate y cebolla; limonada | 48 | 35 |
| 2 | Arroz con menestra de fréjol y jugo de tomate de árbol | 38 | 28 |
| 3 | Sopas de verduras, de fideo, locros | 16 | 12 |
| 4 | Arroz con menestra y carne | 13 | 9 |
| | Solo arroz con menestra | 18 | |
| 5 | Solo sopa de fideo | 4 | |
| | TOTAL | 137 | 100.00 |
| D | REFRIGERIO DE LA TARDE | Nº | % |

| | | | |
|----------|--|-----|-------|
| 1 | Frutas solas naranja, mandarina, guineo | 33 | 24 |
| 2 | Arroz con menestra | 3 | 2 |
| 3 | Sopa | 4 | 3 |
| 4 | Pan con aromática | 23 | 17 |
| 5 | Yogurth, leche | 15 | 11 |
| 6 | Chochos | 5 | 4 |
| 7 | Menudencia asada | 3 | 2 |
| 8 | Ningún alimento | 51 | 37 |
| | TOTAL | 137 | 100 |
| D | MERIENDA | Nº | % |
| 1 | Sopa | 63 | 46 |
| 2 | Arroz con huevo frito, menestra, guineo frito, papas | 30 | 22 |
| 3 | Pan con colada, jugo, café o aromática | 39 | 29 |
| 4 | Yogurth, leche sola | 3 | 2 |
| 5 | Ningún alimento | 2 | 1 |
| | TOTAL | 137 | 100 % |

Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

Cuando se revisa el patrón alimentario de una población, es con el fin de conocer sobre qué está basada su dieta diaria; los resultados obtenidos en la presente investigación nos revelan que los Hidratos De Carbono son la principal fuente de la ingesta calórica de la zona.

El 65% de los desayunos que se consumen consta de una sola preparación como es café en agua, jugo de tomate de árbol, colada de avena o leche acompañado de pan, no se observa consumo de frutas y verduras que cubran los requerimientos nutricionales.

Observamos que el 80% de la población no consume refrigerio de la mañana y apenas el 12% consume una fruta sola o un vaso de jugo que generalmente es de tomate de árbol debido a que esta fruta es la de mayor producción en el cantón.

El almuerzo se basa en un plato de sopa, un plato fuerte conformado de arroz con fréjol tierno seco acompañado de una ensalada y limonada (35%); otra preparación de alto consumo es un plato fuerte compuesto de arroz con menestra de un grano seco con jugo de tomate de árbol (28%) lo que indica que sigue la sobrecarga de hidratos de carbono que proviene tanto de los cereales como de los granos secos.

El refrigerio de la tarde no existe para el 37% de la población, una fruta sola consumen el 24% debido a la falta de recursos económicos, a la falta de tiempo de las madres, la falta de costumbre las madres no le dan importancia a este tiempo de comida.

En la merienda por lo general se consume una sola preparación como es la sopa de fideos o la que haya quedado restante del almuerzo (46%); también se observa un alto consumo de agua aromática, café o colada, jugo o agua aromática (29%)

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS.

| ALIMENTO | TODOS LOS DIAS | 2-3 VECES | 1VEZ SEMANA | 2 VECES MES | 1 MES VEZ | RARA VEZ | NUNCA |
|----------|-------------------|--------------|----------------|----------------|--------------|-------------|-------|
| | | | | | | | |

| | | _SEMANA | | | | | |
|------------------------------------|-----|---------|----|----|----|----|-----|
| Cereales y leguminosas | 146 | 193 | 95 | 33 | 19 | 40 | 24 |
| Tubérculos | 104 | 22 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Azúcares | 139 | 55 | 18 | 13 | 5 | 74 | 0 |
| Frutas | 103 | 162 | 67 | 77 | 88 | 42 | 11 |
| Verduras | 151 | 118 | 65 | 60 | 50 | 27 | 40 |
| Carnes y vísceras | 26 | 61 | 92 | 62 | 94 | 76 | 38 |
| Pescado-Atun | 11 | 29 | 78 | 25 | 19 | 35 | 23 |
| Leche y derivados | 144 | 73 | 36 | 20 | 3 | 17 | 27 |
| Huevos | 44 | 28 | 15 | 2 | 0 | 1 | 20 |
| Quinoa y chochos | 26 | 23 | 45 | 26 | 13 | 15 | 75 |
| Frutos secos maní, tocte, semillas | 42 | 65 | 9 | 16 | 9 | 11 | 90 |
| Aceites – mantecas | 113 | 14 | 16 | 9 | 5 | 47 | 115 |

Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

La información analizada nos revela que la población consume en un alto porcentaje alimentos ricos en carbohidratos, basada en el arroz, tubérculos, azúcares y cereales.

El consumo elevado de azúcar conlleva al desarrollo de problemas de atención e hiperactividad.

En menor porcentaje se consume hay un consumo alto de frutas y verduras pero los alimentos más consumidos son la cebolla, la zanahoria, pimiento pero en pequeñas cantidades, tomando en cuenta que las vitaminas y los minerales se encargan de que la glucosa se transforme en energía para mantener activo y despierto el cerebro.

De acuerdo con esta información, y analizando las tablas presentadas anteriormente, se puede afirmar que los alimentos que se consumen en las comunidades, no cumplen con los aportes nutricionales necesarios para un desarrollo óptimo del niño, disminuyendo así la posibilidad de que puedan tener un mejor desempeño físico, mental y académico en su vida escolar.

Una mala alimentación, en un periodo tan importante de la vida como lo es la adolescencia, puede traer a la larga, problemas gastrointestinales, tales como: obesidad, gastritis, hernias estomacales, entre otras.

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS NO NUTRITIVOS.

| ALIMENTO | TODOS LOS DIAS | 2-3 VECES _SEMANA | 1VEZ SEMANA | 2 VECES MES | 1 VEZ MES | RARA VEZ |
|------------------------------|----------------|-------------------|-------------|-------------|-----------|----------|
| Bebidas | 8 | 6 | 42 | 25 | 84 | 63 |
| Alimentos snaks papas fritas | 2 | 7 | 38 | 42 | 92 | 37 |
| Dulces chicles y chocolates | 6 | 6 | 26 | 57 | 48 | 76 |

Fuente: Información obtenida por Patricia Castro posterior a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años de 12 comunidades de Pimampiro

La información de este cuadro nos permite observar que el consumo de alimentos industrializados no nutritivos en esta zona no es elevado, la mayor frecuencia de consumo va desde que consumen una vez por semana hasta que consumen rara vez lo que implica que el riesgo de contraer enfermedades degenerativas es menor.

Es importante conocer que un alto consumo de azúcares simples de bebidas gaseosas reacciona con ciertas proteínas creando una especie de desechos que se

acumulan en las células entorpeciendo su funcionamiento y envejeciéndolas prematuramente.

Discusión de resultados

Al analizar los resultados observamos que las madres si conocen prácticas de alimentación saludable, sin embargo no se lleva a la práctica al momento de alimentar a sus hijos menores de cinco años, debido a la falta de sensibilización, al patrón alimentario que rige a los adultos, el cual está marcado por las costumbres de la zona.

En cuanto a la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, se detecta que la mayoría de las madres cumplen con este derecho de los niños y niñas, sin embargo no se llega a los dos años de edad, lo cual pone en riesgo la salud de sus hijos.

La alimentación complementaria la constituyen todos aquellos alimentos distintos a la leche materna, que integran la alimentación del niño y la niña a partir de los seis meses de edad, los mismos que deben ser introducidos uno a uno para poder observar la posible intolerancia a ciertos alimentos y respetando el ritmo propio de cada persona.

En las familias estudiadas se observa que la introducción de alimentos no sigue el orden secuencial sugerido, en algunos casos se inicia con sopas que contienen grasas de origen animal que el organismo inmaduro del niño no puede digerir todavía y se pone en riesgo la salud del infante.

Del análisis de la dieta se puede inferir cómo, ya en etapas tempranas de la vida, se manifiestan hábitos alimentarios erróneos. De una parte, una sobrealimentación con alimentos energéticos y proteicos que aunque aún no tiene una repercusión marcada

en el peso corporal (10 % de desnutrición), sí se aprecia en los porcentajes de consumo de frutas y verduras son bajos en relación a los requerimientos nutricionales de acuerdo a la edad.

Esto puede ser el reflejo de la ingestión preferencial por cultura o falta de educación de la familia como ejemplo la adición de azúcar a leche, jugos, refrescos y el consumo elevado de arroz sin enriquecer, fideos y papas.

Por otra parte, aunque la ingestión de frutas resultó monótona ya que se las obtiene en su mayoría del consumo de tomate de árbol, cebolla blanca, zanahoria amarilla alimentos que son ingeridos diariamente pero en pequeñas cantidades, lo cual no cubre los requerimientos nutricionales, al hacer un análisis cualitativo de la dieta llama la atención la poca importancia que se le da al consumo de frutas y vegetales y la falta de diversidad de éstos en la dieta. Alimentos como el berro, semillas de zambo, frutas, y variedad de verduras no aparecían o aparecían escasamente incluidos en el menú, a pesar de haber disponibilidad de ellos en el mercado en el período de la encuesta.

La ingestión de frutas y vegetales y de alimentos en general la determina, según refieren las madres, el gusto del niño, pero por supuesto está influida por los patrones alimentarios pimampireños, los mismos que están determinados por la falta de conocimientos de la importancia del consumo de frutas y verduras, muchos adultos no consumen estos alimentos siendo este un factor que determina que en las dietas familiares no se incluyan estos alimentos.

Al analizar el patrón alimentario, el 65% de la población consume un desayuno que consta de una sola preparación como café en agua, jugo de tomate de árbol, colada de avena con o sin leche acompañado de pan, no se incluye verduras ni frutas.

Tomando en cuenta que este es el principal tiempo de comida que deben ingerir los niños y niñas porque provee los nutrientes necesarios para el desgaste energético e intelectual que generalmente se produce en mayor cantidad en las primeras horas

del día, al no contar con la cantidad de nutrientes necesarios, el organismo toma de las reservas que tiene el cuerpo o simplemente los procesos de crecimiento y desarrollo son lentos o no se producen por falta de los nutrientes necesarios.

El 80% de la población no consume refrigerios en la mañana, el 37 % no consume nunca un refrigerio en la tarde, y solo el 24 % consumen una fruta sola o un jugo como refrigerio de la tarde, esto nos indica que los niños y niñas menores de cinco años no lo reciben, con lo cual no se garantiza el consumo completo de sus requerimientos nutricionales, afectando desde los procesos de introducción de alimentos a partir de los seis meses de edad.

Al hablar de la merienda podemos mencionar que consta de una preparación sobrante del almuerzo, se observa el alto consumo de carbohidratos y en varios casos el consumo de café y aguas aromáticas preparaciones que aportan únicamente gran cantidad de carbohidratos lo que perjudica los procesos digestivos durante la noche.

Es importante mencionar que el consumo de alimentos procesados no es alto, en tal virtud es necesario mantener estos porcentajes y capacitar constantemente a las familias sobre las consecuencias negativas que acarrear para la salud de las personas.

En general, el grupo de niños estudiados tiene un estado nutricional aceptable pero susceptible de ser mejorado especialmente con una modificación progresiva de los hábitos alimentarios de toda la familia.

CAPÍTULO V PROPUESTA

Guía de alimentación y nutrición para niños y niñas menores de 5 años de doce comunidades del cantón Pimampiro.

Antecedentes.

La base de la alimentación de la población encuestada constituyen los carbohidratos provenientes de azúcares, tubérculos, la ingesta de proteínas, vitaminas y minerales están por debajo de las recomendaciones nutricionales de manera especial para los menores de cinco años, su patrón alimentario no garantiza la ingesta de nutrientes en cantidad y calidad acordes a la edad.

Las madres brindan a sus familias un ciclo de comidas que son monótonas y de fácil preparación esto debido a la falta de tiempo, de recursos económicos, a las costumbres o por desconocimiento.

El cantón Pimampiro es un excelente productor de legumbres, papas, algunas frutas como tomate de árbol, uvilla, durazno, mandarinas y granos secos esto nos da la pauta de que si existe disponibilidad de alimentos para brindar una dieta balanceada a los niños y niñas.

Al conocer estos antecedentes me incliné por elaborar una guía de alimentación y nutrición balanceada que brinde una información sencilla de fácil manejo para las madres de familia y con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos de desarrollo del milenio ODM que manifiesta Reducir a la mitad la pobreza extrema y adicionalmente resolver los problemas alimentarios en niños y niñas menores de cinco años.

Es necesario combatir las prácticas erróneas de alimentación de la población, puesto que las actuales generaciones de infantes se convertirán en adultos con alto riesgo de obesidad, de contraer enfermedades cardiovasculares, degenerativas,

alergias o enfermedades carenciales y sobre todo la disminución del coeficiente intelectual y el óptimo desarrollo integral acorde a la edad.

Según Sepúlveda Ana Julieta (2001): "El estado de la salud de una persona o grupo social, depende de la calidad de la nutrición. Para llevar a cabo todos los procesos internos vitales, el organismo humano necesita un suministro continuo de nutrientes, los cuales sirven como combustibles y deben ser suministrados a través de la alimentación".

Justificación.

Una buena alimentación tiene como objetivo complementar y compensar el déficit alimenticio del régimen familiar común, con el fin de que los niños alcancen un óptimo crecimiento y desarrollo de manera especial del cerebro conscientes de que en la etapa preescolar es donde se alcanza el 80% del tamaño que tendrá el cerebro en la vida adulta, así como una salud perfecta y un máximo rendimiento intelectual, que posteriormente estará estrechamente ligado a un desarrollo íntegro, tanto personal como social del individuo.

Una correcta y equilibrada alimentación crea en el niño el hábito higiénico de una nutrición adecuada, e influye en sus hábitos en la nutrición de toda la familia. La guía propuesta tiene la finalidad de orientar a las madres, padres y familia en general sobre la importancia que tiene, llevar a cabo una alimentación adecuada como una de las mejores vías de promoción de la salud y del bienestar físico y emocional, que garantice una ganancia de peso talla y adquisición de habilidades acordes a las necesidades tomando en cuenta la edad del niño.

La alimentación se estructura siguiendo un patrón alimentario que permita la combinación de alimentos más adecuada para conseguir una dieta equilibrada en cuanto a las cantidades, suficiente desde el punto de vista calórico y proporcionado respecto de los nutrientes.

El patrón alimentario que se recomienda para los preescolares, establece en cinco el número de comidas diarias que se deben realizar. Las tres más importantes son: desayuno, almuerzo y merienda, y otras dos de sostén.

Cada una de las importantes debe aportar el 25% de la energía total diaria y las de sostén el 25% restante. A esta edad se recomienda no saltarse ninguna comida y se hace especial énfasis en la importancia del desayuno debido a que está íntimamente relacionado con el desgaste de energía, el crecimiento cerebral y el desarrollo ya que las primeras horas del día suelen ser de actividad intensa y es necesario que el organismo esté provisto de energía suficiente para afrontarlas.

Según Los objetivos de Desarrollo del Milenio; Estado de Situación 2008 cantón Pimampiro- provincia Imbabura- Ecuador; el 40.6 % de los hogares no pueden cumplir con los requerimientos nutricionales de todos sus miembros esto implica que casi la mitad de la población del cantón no tenía acceso a una alimentación adecuada

Breve descripción de los beneficiarios

Se trabajará de manera directa con 137 madres de niños y niñas menores de cinco años en 12 comunidades 8 urbanas y 4 del área rural, pertenecientes a las parroquias Pimampiro, Chugá y San Francisco de Sigsipamba, que asisten al proyecto de educación inicial, modalidad Creciendo con Nuestros Hijos del proyecto del Municipio de Pimampiro en convenio con el INFA.

Los beneficiarios indirectos son las familias de los niños y niñas que se convierten en el pilar fundamental que garantiza la puesta en práctica de prácticas alimentarias saludables.

Sustento teórico de la propuesta.

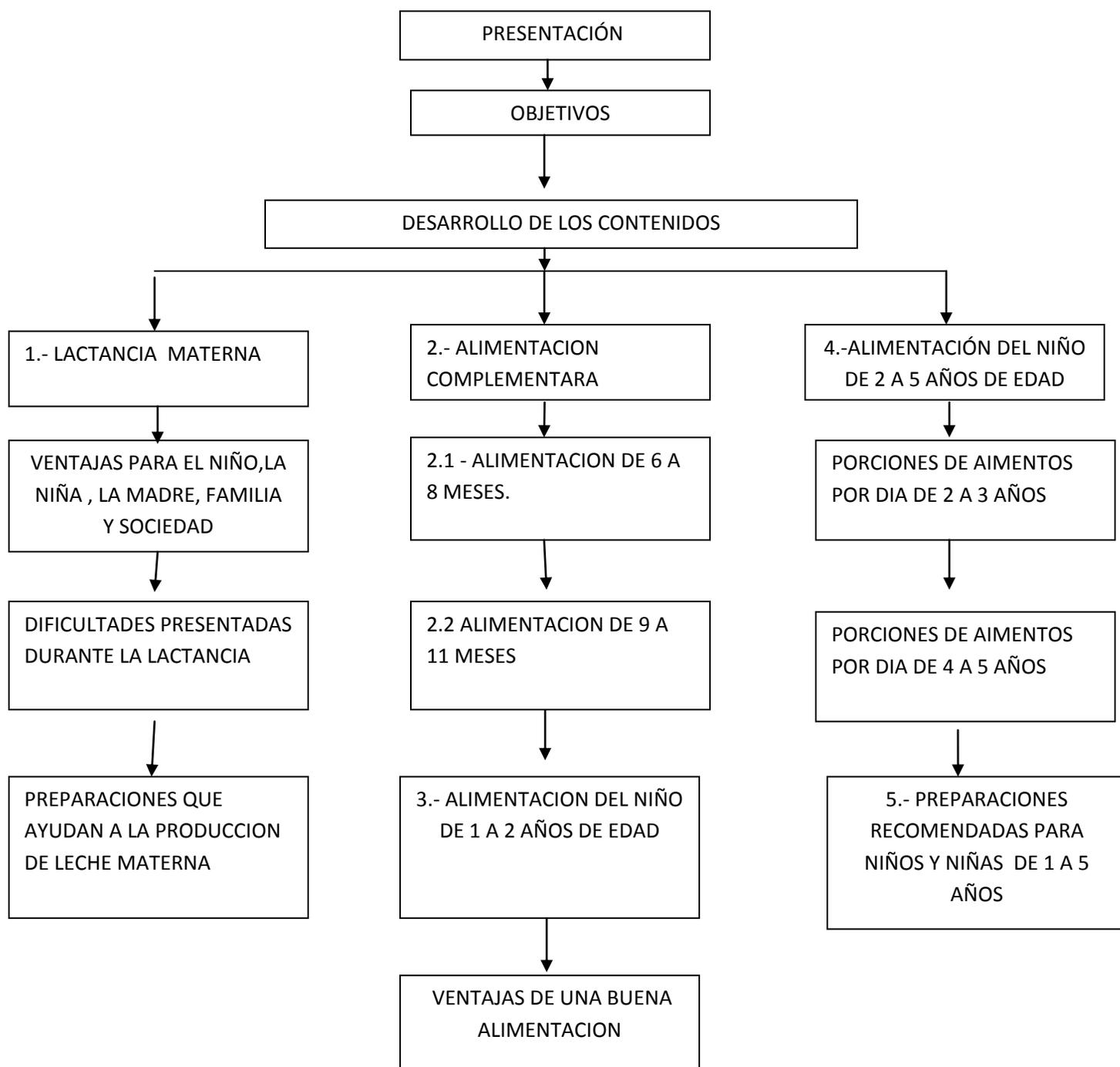
Para el éxito de este trabajo, se propone un marco referencial basado en las recomendaciones nutricionales propuestas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Dirección Nacional de Nutrición y en las recomendaciones nutricionales de la OMS, FAO, estrategia mundial presentada en la asamblea de la organización Mundial de la Salud año 2002.

La elaboración de la guía de alimentación y nutrición de los niños menores de cinco años es una propuesta que se sustenta fundamentalmente en las tradiciones y costumbres de la población, información recogida de entrevistas a las familias de la localidad mediante los talleres de capacitación ejecutados por el proyecto N° 473 a las madres y padres de familia

Respetar la disponibilidad de alimentos, las preferencias alimentarias; enlazando los requerimientos nutricionales con las necesidades psicoafectivas de los niños y niñas, tomando en cuenta también el tipo de ocupación de las madres que son las principales responsables de la alimentación en el hogar.

Contiene una orientación práctica con lenguaje sencillo sobre prácticas saludables de alimentación y nutrición por rangos de edad, con recomendaciones y tips cortos que motiven y posibiliten la lectura y manejo permanente de la guía, así como la puesta en práctica en los hogares.

Breve descripción de la propuesta



Desarrollo de la guía





Presentación

Esta guía ha sido diseñada para madres, padres y familiares de niños y niñas menores de cinco años; contiene una orientación sencilla de fácil manejo que le brindará estrategias prácticas sobre como incorporar hábitos alimentarios y nutricionales saludables que contribuyan a mejorar el estado nutricional de sus hijos e hijas desde el nacimiento hasta los 5 años de vida etapa en la cual se evidencia el mayor crecimiento del cerebro y se forman muchos hábitos de alimentación e higiene que perduran toda la vida.

Es importante tener en cuenta que las repercusiones de las prácticas alimentarias incorrectas son desfavorables porque disminuyen en los niños y niñas las oportunidades de mantener un buen estado de nutrición, crecimiento, salud y desarrollo integral; evidenciándose mayor vulnerabilidad para adquirir enfermedades infecciosas (diarreas, gripes), un bajo rendimiento escolar y retraso en el desarrollo intelectual, social y cultural.

La guía contiene estos 6 temas :

- 1.- Lactancia materna
- 2.- Alimentación complementaria.
- 3.- Alimentación de 1 a 2 años de edad.
- 4.- Alimentación de 2 a 5 años de edad.
- 5.- Preparaciones recomendadas desde un año hasta cinco años de edad
- 6.- Ventajas de una buena alimentación





Objetivos.

- Motivar a las madres y padres de familia a practicar hábitos alimentarios saludables en la familia para garantizar un adecuado desarrollo integral de los niños y niñas.

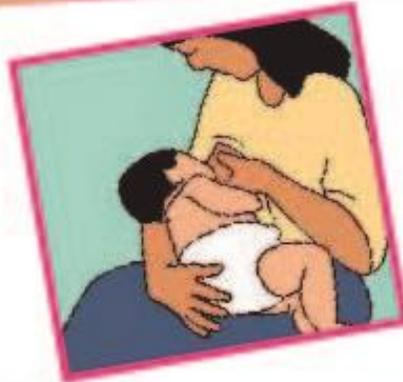


- Orientar a las madres sobre la cantidad y calidad de alimentos que debe consumir un niño de acuerdo a su edad.
- Brindar alternativas de preparaciones sencillas utilizando alimentos disponibles en la zona.



1.- Lactancia materna

¡ la leche materna es el mejor alimento!



Durante los 6 primeros meses el niño debe tomar solo leche materna.

VENTAJAS PARA EL NIÑO Y NIÑA:

- La primera leche calostro es su primera vacuna y le protege del sarampión los tres primeros meses.
- Garantiza un mejor desarrollo intelectual.
- Crea lazos afectivos adecuados y muy fuertes con su madre y familia, dándole seguridad y autoconfianza.
- Fortalece los músculos de la cara
- Menor frecuencia de trastornos alérgicos en el primer año de vida.
- Menor riesgo de obesidad a lo largo de su vida.
- Mejor resistencia a enfermedades diarreicas, respiratorias y otras.

No olvide lavarse las manos y limpiar los pezones antes de dar el seno a su hijo.

• Toda madre es capaz de producir la leche que su hijo necesita en calidad y cantidad.

VENTAJAS PARA LA MADRE

- Facilita la salida de la placenta y ayuda a evitar la hemorragia posparto, protejiendole de la anemia, a la vez facilita la salida del calostro.
- Recuperación del peso, ayuda a perder grasa ganada durante el embarazo.
- Disminuye el riesgo de cáncer de mamas, ovario y útero.
- Menor riesgo de depresión posparto.



VENTAJAS PARA LA FAMILIA

- a) Refuerzo de lazos afectivos familiares, prevención del maltrato infantil.
- b) Espaciamiento de los nacimientos.
- c) Ahorro en alimentos y gastos por enfermedad.

Recomendaciones Durante la lactancia



• La producción de leche varía según la edad del niño, la confianza de la madre y, lo más importante, según lo que el niño succione: mientras más veces le de el seno en el día y en la noche mayor producción de leche tendrá.

• Apenas nazca el niño la madre debe darle el pecho, lo cual lo ayudara a tener más leche.

• Cuando la madre alimenta a su hijo con su seno lo abrazara y acariciará, así le transmite todo su cariño y afecto.

• Alimentar con biberon causa enfermedades al niño.



• Si sale de casa puede dejar leche materna para su niño/a.

Preparaciones que ayudan a la producción de leche

• Colada de maíz y morocho semimaduro.

• Colada de avena con leche.

• Jugos de frutas tibios.

• Infusión de hojas de Paraguay

• Sopas espesas con verduras, queso o pollo.



Una posición adecuada asegura una lactancia materna exitosa.

Posiciones correctas para el amamantamiento



DURANTE LA LACTANCIA LA MADRE DEBE DESCANSAR MÁS TIEMPO Y PERMANECER TRANQUILA.

DIFICULTADES DURANTE LA LACTANCIA:

1.-Pezones agrietados.

2.-Insuficiente leche materna para alimentar a su hijo.

SUGERENCIAS:

☆ Preparar diariamente los pezones con masajes durante el embarazo.

☆ Poner leche materna en el pezón

☆ Aplicar compresas de agua de manzanilla, tomillo o hierba buena

☆ La madre debe tomar muchos líquidos tibios y comer 5 veces al día, aumentar el consumo de pollo, carne, granos secos, queso, yogurth.

☆ Mantener la calma y serenidad frente a las dificultades.

2.- Alimentación complementaria

A partir de los seis meses a más de la lactancia materna el niño necesita comer nuevos alimentos en forma de pures.



Recuerde para preparar los alimentos debe lavarse las manos y lavar bien las frutas y verduras.



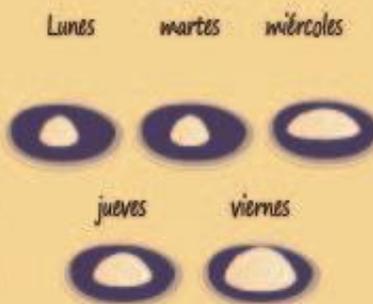
Recuerde el niño debe tener su propia vajilla para saber la cantidad que el niño come.

- Continuar con la lactancia materna.
- Es conveniente que se acostumbre a comer sentado, descansando entre bocados de comida y dejar de comer cuando esté lleno.

- No se debe agregar sal y azúcar porque los alimentos le proporcionan estos elementos.



- Introducir solamente un alimento nuevo por semana, empezar dando pequeñas cantidades para ir aumentando poco a poco de acuerdo a la aceptación del niño



- No ofrecer al niño antes del año alimentos como, pescado, chocolate, colorantes, frutos secos (maní, nueces), frutas ácidas (naranja, mandarina, limón....) para evitar reacciones alérgicas.
- Evitar hasta los 8 o 9 meses de edad alimentos que contengan gluten como: galletas, fideo, pan, trigo, cebada, centeno, avena para evitar reacciones alérgicas.

2.1 Alimentación de niños y niñas de 6 a 8 meses de edad:

No obligue a comer al niño o niña es necesario respetar el apetito de cada niño.



Tubérculos cocinados en forma de puré. papa, melloco, camote y zanahoria blanca



Yema de huevo cocinada y aplastada, debe darse progresivamente, comenzando con una cucharadita hasta llegar a la yema entera.



Frutas guineo, manzana, pera, papaya, melón, granadilla en puré



Vegetales cocinados en forma de purés como: espinaca, zapallo, acelga, zanahoria, zambo
Grasas añadir a la papilla ½ cucharadita de aceite vegetal (soya, maíz, girasol, oliva)

PREPARACIONES Recomendadas

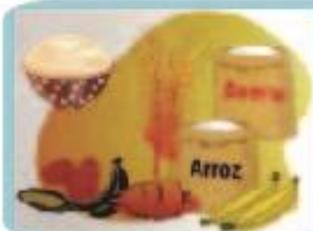
- A los 6 meses pures de frutas solas o tuberculos bien cocinados. ejemplo; puré de guineo con zanahoria, puré de papa, puré de manzana sola.

Antes de los 8 meses evitar la espinaca, remolacha y acelga.

- Desde los 8 meses pures de frutas con cereal. ejemplo; pure de manzana y almendras, pure de zapallo y arroz.

2.2 Alimentación para niños y niñas de 9 a 11 meses:

Para estar sanos y fuertes los niños deben comer alimentos variados en cantidades adecuadas, y en un ambiente de alegría y tranquilidad



Cereales bien cocinados y en forma de papillas. (arroz, avena, quinua, trigo)



Hortalizas y verduras. (todas)
Frutas crudas o cocinadas en papilla o puré.
Cereales más leguminosas (arroz con frejol o lenteja aplastadas)(todas), nata de leche y yema de huevo

PREPARACIONES Recomendadas

- Sopa de hortalizas.
- Pollo con arroz y espinaca.
- Puré de papa con pescado cocinado.
- Carnes bien cocinadas y picadas finamente. (res, pollo, hígado)

Recuerde las manos, los utensillos, alimentos deben estar limpios

3. Alimentación de los niños y niñas de 1 a 2 años.



Al año de edad el niño debe comer de todos los alimentos en pequeñas cantidades, integrando la mesa familiar

- Continuar dando leche materna a libre demanda.
- El apetito del niño o niña comienza a disminuir debido a que su crecimiento también disminuye, algunas veces presentan mucho apetito mientras que otras disminuyen.
- Brindar comidas espesas que contengan cereales, frutas, verduras, carnes y lácteos, las preparaciones deben ser coloridas y necesita comer cinco comidas diarias para cubrir sus necesidades de energía y nutrientes.
- No debe darle alimentos fritos.
- No dar al niño alimentos artificiales, porque contienen colorantes y otras sustancias químicas que dañan la salud del niño



4. Alimentación de los niños y niñas de 2 a 5 años.

No obligue al niño o niña a comer ni utilice los alimentos como premio o castigo



- El niño, niña debe comer cinco comidas al día: desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y merienda.
- Los horarios en los hogares serán flexibles a fin de mantener la unión familiar.
- El niño o niña no debe ser castigado física, ni psicológicamente, ni obligado a comer alimentos que no le gusten.
- En la familia se debe mantener el hábito de consumo de vegetales y frutas, en distintas preparaciones, para protegernos de las enfermedades.

Porciones de alimentos recomendados por día

ALIMENTOS

NIÑOS DE 2 A 3 AÑOS DE EDAD

NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS DE EDAD



LÁCTEOS



2/3 de taza o un trozo de queso

1 taza o un pedazo de queso

FRUTAS



1/3 taza

1/2 taza de jugo natural
1/2 taza de fruta picada
1 fruta

ALIMENTOS**NIÑOS DE 2 A 3 AÑOS DE EDAD****NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS DE EDAD****Frutas secas**

Pasas
nueces
toques
semillas de sambo
zapallo



1/3 taza

½ taza

Verduras cocidas

1/3 taza

½ taza

Vegetales crudos

1/3 taza

1 taza

cereales cocidos

1/3 taza

½ taza

Carnes

30 gramos 2 onzas

3 onzas pedazo
del tamaño de
la palma de la mano

Huevos

2 a 3 huevos
semanales

2 a 3 huevos
semanales

Leguminosas secas

1/3 taza

½ taza

Aceite Vegetal

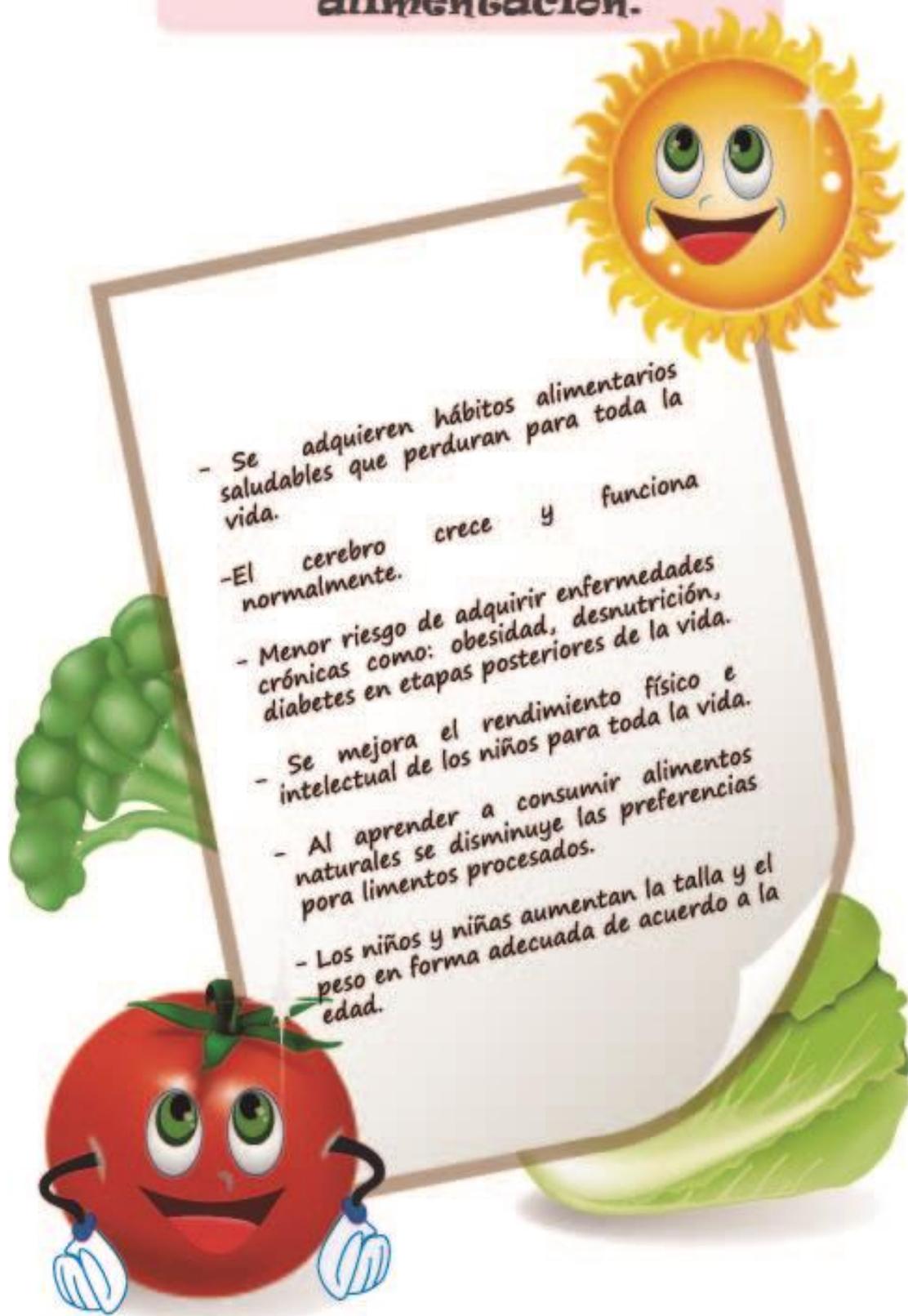
1/4 cucharadita
en cada comida

1/4 cucharadita
en cada comida

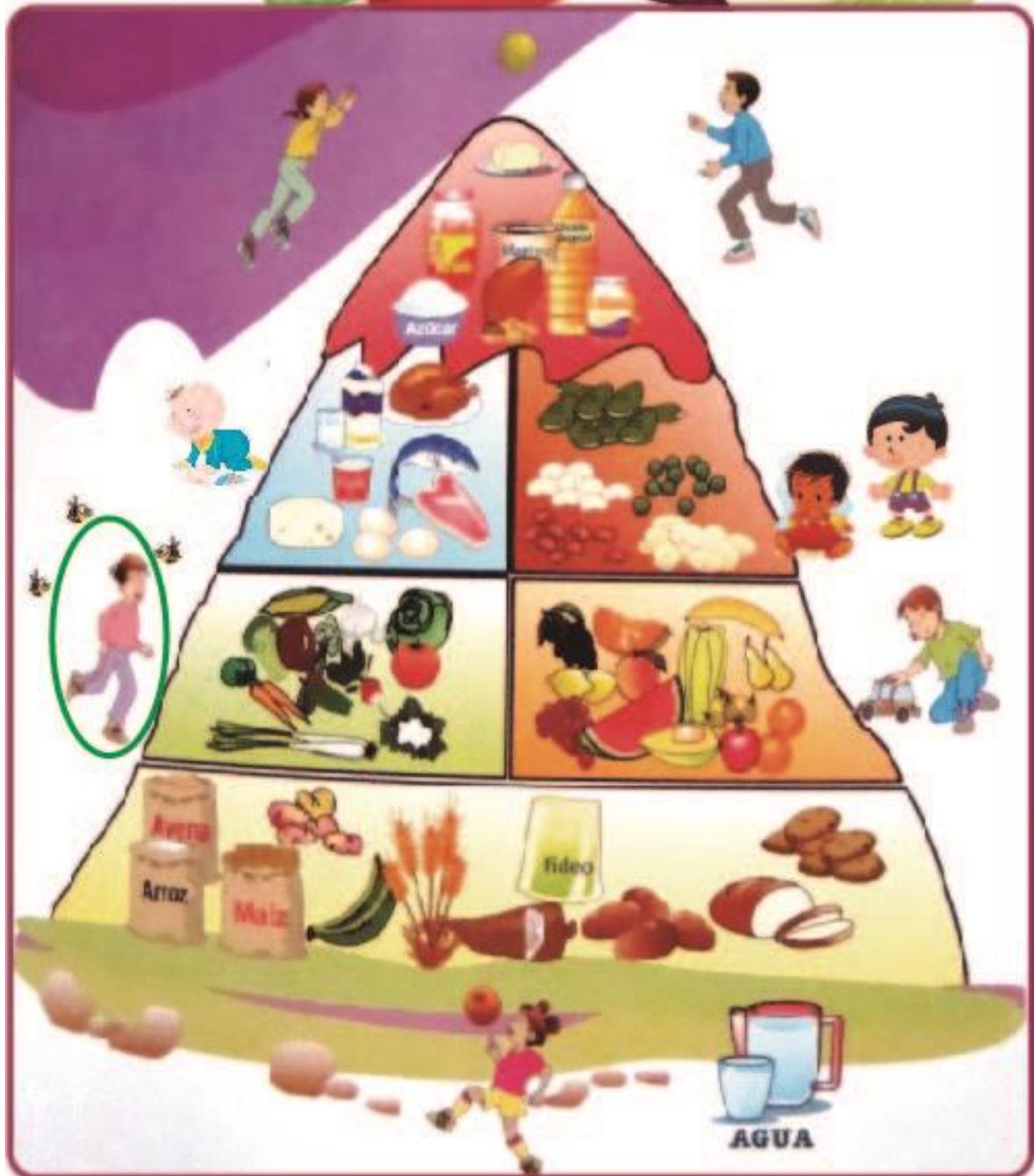
Recomendaciones

- Utilizar aceites vegetales en lugar de manteca o grasa de origen animal.
 - Consumir diariamente frutas y verduras.
 - Fomentar el consumo de carnes blancas sin grasa.
 - Disminuir el consumo de sal.
 - Evitar las bebidas muy azucaradas.
 - Fomentar el consumo de agua.
- 
- Evitar el consumo de té y café.
 - Estimular que el niño coma por sí solo y con normas de higiene adecuadas.
 - Disminuir el consumo de bebidas de colas, y golosinas no utilizarlos como recompensa.
 - Iniciar el día con un buen desayuno, que contenga leche o yogurth, cereales y frutas frescas.
 - Dedicar a cada comida el tiempo suficiente en un ambiente tranquilo y en lo posible con la familia.

6. ventajas de una buena alimentación.



Piramide de los alimentos y sus funciones



Validación de la guía.

La guía fue validada tomando en cuenta los criterios de tres profesionales Nutricionistas Dietistas con el propósito de que los contenidos alcancen los objetivos de la propuesta.

Para este efecto se procedió a entregar a cada profesional un ejemplar de la guía y la aplicación del formulario que contiene criterios de validación a los cuales se debe asignar una categoría y describir los comentarios de acuerdo al punto de vista del profesional. (anexo 2)

Las profesionales nutricionistas que apoyaron el proceso de validación fueron:

| PROFESIONAL | TITULO | EXPERIENCIA | INSTITUCION DE DESEMPEÑO LABORAL. |
|--------------------|-------------------------|-------------|--|
| Dra. Mariana Oleas | Doctorado en Nutrición. | 35 años | Catedrática de la Escuela de Nutrición y Salud Comunitaria Universidad Técnica del Norte |
| Dra. Ivon Pintado | Doctorado en Nutrición | 15 años | Técnica de Protección Integral del MIES INFA. |
| Lic. Betty Leitón | Nutricionista Dietista | 13 años | Técnica de proyectos Dell Gobierno Autónomo de Pimampiro |

El formulario contiene los siguientes criterios de validación:

- Comprensión
- Atracción
- Aceptabilidad
- Persuasión
- Facilidad para el manejo
- Facilidad de lectura
- Funcionalidad del diseño de gráficos.

Cada experto validó la guía utilizando una escala cualitativa de alto, medio y bajo para cada uno de los criterios de validación.

Con los resultados obtenidos se procedió a realizar cambios que mejoraron los contenidos y la presentación de la guía.

- La Doctora Mariana Oleas recomienda poner mensajes cortos con gráficos llamativos en cada subtema, que la guía sea del tamaño de un cuaderno pequeño que facilite el manejo.
- La doctora Ivón Pintado sugiere corregir la redacción del tema lactancia materna y los gráficos.
- La licenciada Betty Leitón propone cambiar el gráfico de la portada, utilizar en todas las páginas colores en tonos pasteles, incrementar gráficos en el tema de alimentación complementaria y colocar mensajes claves y cortos en cada tema que atraiga la atención de las madres.

Es importante resaltar que con este aporte valioso y efectivo se procedió a modificar la guía siguiendo las sugerencias enriquecedoras emitidas por las expertas, esperando que los mensajes de la guía orienten y motiven efectivamente a las madres a la práctica de hábitos alimenticios sanos que mejoren el desarrollo integral de los niños y niñas

Plan de implementación

| ACTIVIDADES | RECURSOS | TIEMPO | RESPONSABLE |
|--|--|---------------------------------|-----------------|
| Elaboración de la guía | Computador Hojas papel boon | 3 meses | Patricia Castro |
| Socialización de la guía a los responsables del proyecto | Computador, infocus Copias | 1 día | Patricia Castro |
| Capacitación sobre el uso de la guía a las familias | Equipo de audiovisuales | 2 meses | Patricia Castro |
| Tema 1 y 2 Lactancia materna Alimentación complementaria | Laminas con gráficos ampliados sobre lactancia materna. | 6 horas 2 horas semanales | Patricia Castro |
| Tema 3y4 Alimentación niños y niñas de 1 a 2 años. Alimentación niños de 2 a 5 años. | Alimentos y utensilios para demostraciones prácticas. Equipo de audiovisuales | 6 horas 2 horas semanales | Patricia Castro |
| Tema 5 y 6 Preparaciones recomendadas para niños y niñas de 1 a 5 años. | Alimentos y utensilios para demostraciones prácticas. Equipo de audiovisuales | 6 horas 2 horas semanales | Patricia Castro |
| Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas | Cuadernos, esferos Equipo de audiovisuales | 2 meses | Patricia Castro |

Impactos.

- El presente aporte educativo pretende mejorar los hábitos alimentarios de las familias con niños y niñas menores de cinco años y con ello asegurar el crecimiento cerebral, mejorando el desarrollo cognoscitivo y el incremento de la velocidad de adquisición de habilidades motoras, del lenguaje y sicosociales brindándole mejores oportunidades de vida hasta la edad adulta.
- En la familia contribuirá motivando la inclusión de hábitos alimentarios saludables con alimentos disponibles en la zona y de fácil preparación.
- Para el sector marcará un verdadero progreso ya que las familias valoraran lo que produce la tierra
- Para la sociedad en general es de alto beneficio ya que si garantizamos niños y niñas sanas felices y seguros tenderemos adultos productivos que resuelvan sus problemas ágil y rápidamente, esto aumenta la capacidad de progreso y genera mayor productividad, mejorando la calidad de vida.
- Frente a la evidencia, cada vez más sustentada, de que la desnutrición en el útero y durante los dos primeros años de vida, tiene su impacto en el desarrollo físico, mental, motor y de aprendizaje en los niños, y que sus consecuencias se extienden a lo largo del ciclo de vida y trascienden las generaciones -situación que afecta a miles de ecuatorianos- es evidente que estamos frente a un problema no solo de salud, sino de derechos humanos, cuyas consecuencias es posible medir también en términos económicos y, en última instancia, en la pérdida de oportunidades para alcanzar un mejor desarrollo para toda la sociedad y, por ende, para el país. Por ello, el problema nutricional demanda la participación de varios sectores del Gobierno, de la sociedad civil y de las organizaciones no gubernamentales

Conclusiones

- Es necesario resaltar y fortalecer buenas prácticas alimentario nutricionales que poseen las madres del cantón como el buen habito de la lactancia materna y el bajo consumo de alimentos no nutritivos, aspectos que poco a poco corren el riesgo de ser influenciados negativamente por las millonarias campañas publicitarias que despliegan los fabricantes de alimentos chatarra.
- En varias de las comunidades en estudio, la infraestructura es insuficiente, las condiciones de vivienda y de trabajo son de riesgo, la iluminación de excretas y de basura constituyen un foco de infección y propagación de las enfermedades, situación que se acentúan más en las comunidad rurales.
- Se detectó en las familias que a pesar de que los porcentajes de niños con desnutrición son bajos, los patrones alimentarios si nos revelan un elevado consumo de carbohidratos, lo que disminuye las posibilidades de crecimiento del cerebro y las conexiones nerviosas.
- A pesar de la intervención del proyecto de educación inicial en estos cinco últimos años con su componente de capacitación familiar en varios temas de salud y nutrición, todavía el proceso de formación educativa en nutrición es muy bajo, la puesta en práctica de nuevos hábitos que mejoren la nutrición de los niños es lento.
- El cantón cuenta con patrones culturales de alimentación y una disponibilidad de alimentos variada que si permite que las familias cuenten con una alimentación balanceada.
- Se necesita continuar con los procesos de capacitación hasta lograr introducir nuevos hábitos de preparación de alimentos que las madres no lo practican por falta de conocimientos.

Recomendaciones

- Se recomienda a los organismos gubernamentales y no gubernamentales que trabajen en esta zona y coordinar acciones para lograr un mayor impacto de sus programas en la población.
- Recomendamos al proyecto de educación inicial del Municipio de Pimampiro en convenio con el MIES INFA continuar con programas de Capacitación Alimentario Nutricional en forma permanente, realizando seguimiento y evaluación que les permita mejorar el estado nutricional de los niños y niñas y con ello un mejor desarrollo integral.
- Recomiendo al personal técnico y promotores del proyecto de educación inicial utilizar la presente guía de manera continua y secuencial conjuntamente con la ejecución de actividades de estimulación, lo cual permitirá mantener el equilibrio entre crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.
- Se recomienda a las familias conservar y defender sus prácticas benéficas en cuanto a brindar lactancia materna hasta los dos años y el bajo consumo de alimentos no nutritivos, para evitar enfermedades carenciales en sus hijos.
- Se recomienda a todas las instituciones que trabajan en el área de salud incorporar en su equipo técnico, profesionales expertos en Nutrición para conseguir mayor efectividad en las intervenciones educativas alimentario nutricionales.

Bibliografía

1. KERSCHNER Velma. NUTRICION Y TERAPEUTICA DIETETICA editorial Manual el Moderno S.A de CV, México. 1995.
2. OLIVARES, Sonia . NUTRICION Y PREVENCIÓN DE RIESGOS
3. BANCO MUNDIAL Estudio sobre Insuficiencia Nutricional en el Ecuador. Ecuador 2004. Página WEB: Ecuador. Nutrinet.org/Ecuador/situación-nutricional
4. NESTLE ECUADOR S.A; INSTITUTO NACIONAL AUTONOMO DE INVESTIGACIONES AGROPECUARIAS, NIAP. Recetario Nutrir para un Ecuador mejor nutrido. Ediecuatorial, primera edición. Ecuador 2009.
5. VILLACRÉS, Elena; Peralta Eduardo; Álvarez María del Carmen. Chochos en su punto. INIAP; Programa Nacional de Leguminosas y Granos Andinos; Estación Experimental Santa Catalina; Ecuador; 2003
6. ALVEAR Molina Julio. Manual de Capacitación en Alimentación y Nutrición para el personal de Salud. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA; Dirección Nacional de Nutrición; Programa Nacional de Alimentación y Nutrición. PANN 2000. Ecuador Febrero del 2005.
7. Lenroot, K. Imprenta del Gobierno de los Estados Unidos, Washington, USA 1999 EL PARVULO, SU CUIDADO Y EDUCACION
8. DUQUE Hernando; Sierra Rebeca. DESARROLLO INTEGRAL DEL NINO DE TRES A SEIS ANOS; Guía para padres de familia. Cuarta Edición. San Pablo 1998. SANTA FE DE BOGOTA. D.C.
9. CALLE, César; Merino Oswaldo; Cuesta Azucena; Santi Fabricio; Alyamirano Jaqueline. MANUAL DE LA MODALIDAD. CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS (CNH)
10. MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL; INFA; FODIAH editorial. Quito del 2008. UNICEF; Programa de Desarrollo Infantil PDI, INFA. MEJORANDO MI FAMILIA. Primera edición. Noviembre de 1997. Quito – Ecuador.
11. OPPENHEIM, Joanne F. LOS JUEGOS INFANTILES, Editorial Printer Latinoamericana Ltda. Bogotá 1990

12. Ministerio de Educación y Cultura, Guía Didáctica, Juegos, Rondas y Canciones Edición 1º Quito – Ecuador, Convenio Ecuatoriano Alemán 1991
13. ANTOLIN, Marcela. COMO ESTIMULAR EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y DESPERTAR SUS CAPACIDADES: Guía para padres y educadores. Primera Edición Buenos Aires Circulo Latino Austral 2006.
14. Manual de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria para consejeras Comunitarias. Lic. Teresa Armas de Tapia Representante del Proyecto BASICS Ecuador. Dra. Rocío Caicedo de Bravo Consultora- Nutrición del Proyecto BASICS Ecuador. Dr. Miguel Hinojosa- Sandoval Salud Infantil MSP. Edición y texto: BASICS/Ecuador. Enero del 2001.
15. TORUN, Benjamín. Requerimientos y Recomendaciones Nutricionales para niños de cero a cinco años de edad. Washington DC. Estados Unidos OPS/OMS; CESMI, Fundación CAVENDES 1997 49.130.
16. SECRETARIA, Técnica del frente social, Proyecto de Educación Nutricional, Comisión Europea. Aprendamos a comer bien.
17. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR, Dirección Nacional de Alimentación y Nutrición, PANN 2000. Saber Alimentarse, Manual de capacitación en Alimentación y Nutrición para el personal de Salud.
18. GALARZA, Mariana, MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL, Aliméntate Ecuador, CULTURA DE CRIANZA, módulo Lactancia Materna y Alimentación complementaria dirigido a facilitadores educativos.
19. PIZARRO, Tito. GUIA DE ALIMENTACIÓN DEL NIÑO NIÑAS MENOR DE DOS AÑOS, Ministerio de Salud de Chile, Dirección de prevención y control de enfermedades. Dpto de Nutrición y ciclos vitales 2005.
20. CORDOVA, Olga Lucía. TEMAS SOBRE ALIMENTACION DEL NIÑO, Editorial Universidad de Antioquia 1992, Colombia.
21. M O DONNELL. NUTRICION INFANTIL Cesni Buenos Aires 1986
22. SANTROCK, John, DESARROLLO INFANTIL Mc Graw- Hill Interamericana 2007.
23. La Salud de las Américas. Edición 2002, volumen 1.
24. CASAÑAS, Milagros Marot. NUTRICION CEREBRAL, acta médica 2003

Anexo 1

Encuesta aplicada a las madres de niños y niñas menores de 5 años

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
INSTITUTO DE POSGRADO
DIPLOMADO SUPERIOR EN EDUCACION INICIAL

ENCUESTA PARA DETECTAR HABITOS, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIO NUTRICIONALES DE LAS FAMILIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE 12 COMUNIDADES DEL CANTON PIMAMPIRO.

FECHA DE APLICACIÓN: DIA..... MES:.....

AÑO.....

PARROQUIA.....

COMUNIDAD.....

NOMBRE DEL NIÑO.....

EDAD DEL NIÑO.....

INFORMACION GENERAL

1.- Con quién vive el niño;

Papa y mamá..... Madre..... Madre y hermanos.....

Madre y otros familiares..... Otros.....

2.- Instrucción de la madre: analfabeta..... Primaria Compl.....

Primaria incompleta..... SecundariaCompleta.....

Secundaria Incomp..... Superior.....

3.- Cuantós hijos tiene.....

4.- Cuantos miembros de familia son.....

5.-Actividad de la madre.....

6.- Actividad del padre

7.- Quién preparara los alimentos en casa?.....

ALIMENTACION.

8- Hasta que edad le dio leche materna exclusiva.....

9-A qué edad introdujo nuevos alimentos

10.-Mencione tipo de alimentos y preparaciones que introdujo

11.-Hasta que edad recibió el niño el seno materno.....

12.- Cuantas comidas se sirve al día

Desayuno.....

Refrigerio.....

Almuerzo.....

Refrigerio..... Merienda.....

13.- Que consumió el día anterior.

Desayuno.....

Refrigerio.....

Almuerzo.....

Refrigerio.....

Merienda.....

14-Mencione la frecuencia de consumo de los siguientes alimentos:

| ALIMENTO | TODOS LOS DIAS | 2-3 VECES / SEMANA | 1 VEZ/ SEMANA | 2 VECES POR MES | 1 VEZ MES | RARA VEZ | NUNCA |
|--|----------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|--------------|-------------|-------|
| ARROZ | | | | | | | |
| AVENA | | | | | | | |
| MAIZ | | | | | | | |
| HARINAS | | | | | | | |
| FIDEO | | | | | | | |
| PAPAS | | | | | | | |
| Azúcar | | | | | | | |
| PANELA | | | | | | | |
| Miel de abeja | | | | | | | |
| NARANJAS | | | | | | | |
| PLATANOS | | | | | | | |
| MANDARINAS | | | | | | | |
| PAPAYA | | | | | | | |
| PIÑA | | | | | | | |
| OTRAS FRUTAS MENCIONE la que más consume | | | | | | | |
| VERDURAS COL | | | | | | | |
| LECHUGA | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| PIMIENTO | | | | | | | |
| BROCOLI | | | | | | | |
| LEGUMBRES ARVEJA, FREJOL, HABAS, CHOCLO, TOMATE | | | | | | | |
| CARNE DE CERDO | | | | | | | |
| POLLO | | | | | | | |
| CARNE DE RES | | | | | | | |
| PESCADO | | | | | | | |
| HIGADO | | | | | | | |
| ATUN | | | | | | | |
| LECHE | | | | | | | |
| QUESO | | | | | | | |
| HUEVOS | | | | | | | |
| YOGURTH | | | | | | | |
| QUINOA | | | | | | | |
| NUECES, MANI, SEMILLAS DE ZAMBO | | | | | | | |
| FRUTOS SECOS | | | | | | | |
| CEREALES INTEGRALES | | | | | | | |
| CHOCHOS | | | | | | | |
| GRANOS SECOS anote el que más consume HABAS..... Fréjol lenteja. | | | | | | | |
| ACEITE | | | | | | | |
| MANTECA vegetal | | | | | | | |
| Manteca de cerdo | | | | | | | |

15.- CONSUMO DE ALIMENTOS CHATARRA.

| ALIMENTO | TODOS LOS DIAS | 2-3 VECES / SEMANA | 1 VEZ/ SEMANA | 2-3 VECES / MES | 1 VEZ POR MES | RARA VEZ | NUNCA |
|--------------------|----------------------|--------------------------|------------------|-----------------------|---------------------|-------------|-------|
| COLAS | | | | | | | |
| CHITOS | | | | | | | |
| CARAMELOS | | | | | | | |
| CHOCOLATES | | | | | | | |
| PAPAS FRITAS | | | | | | | |
| SALCHIPAPAS | | | | | | | |
| JUGOS ENVASADOS | | | | | | | |
| CHICLES. | | | | | | | |

NOMBRE DEL EVALUADOR.....

FIRMA.....

Anexo 2

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

INSTITUTO DE POSGRADO

PROGRAMA DE DIPLOMADO EN EDUCACION SUPERIOR

Ficha de validación de la propuesta: GUIA DE ALIMENTACION PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DE DOCE COMUNIDADES DEL CANTON PIMAMPIRO.

Instrucciones: Marque con una x según corresponda la categoría que tenga cada uno de los criterios presentados. Frente a cada criterio precise el comentario y cambio que sugiera según su apreciación profesional.

| CRITERIO DE VALIDACIÓN | ALTA | MEDIA | BAJA | COMENTARIO |
|----------------------------------|------|-------|------|------------|
| Comprensión | | | | |
| Atracción | | | | |
| Aceptabilidad | | | | |
| Persuasión | | | | |
| Facilidad para el manejo | | | | |
| Facilidad de lectura | | | | |
| Funcionalidad del diseño gráfico | | | | |

OBSERVACIONES:

.....

NOMBRE:

FIRMA:

