

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA



**TEMA: DETERMINACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD Y CONSUMO
FAMILIAR DE ALIMENTOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS
NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA**

2013 - 2014

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA.**

Autoras: Arcelia Zenaida Chalapud Cuasquer

Liliana Rocío Ortiz Hernández

Tutora: Dra. Rosa Quintanilla

IBARRA – ECUADOR

JUNIO 2014

APROBACIÓN DE LA TUTORA

En calidad de tutora del trabajo de grado presentado por las señoritas: Arcelia Chalapud y Liliana Ortiz, para la obtención del título de Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria, doy fe de que este trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador.

Esto es lo que puedo certificar por ser justo y legal.



Dra. Rosa Quintanilla

DIRECTORA DE TESIS

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD



Yo, Ortiz Hernández Liliana Rocío, Chalapud Cuasquer Arcelia Zenaida, con cédula de identidad Nro.1004085492 – 0401877881, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 2 días del mes de junio del 2014

EL AUTOR (ES): ACEPTACIÓN:

(Firma)..... 	(Firma)..... 
Nombre: Liliana Ortiz Hernández.....	Nombre: Arcelia Chalapud Cuasquer.....
Cédula: 1004085492.....	Cédula: 0401877881.....



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	401877881		
APELLIDOS Y NOMBRES:	CHALAPUD CUASQUER ARCELIA ZENAIDA		
DIRECCIÓN:	Calle Ramón Alarcón y José Nicolás Hidalgo		
EMAIL:	aracelya23@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	063014860	CELULAR:	0984167785

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004085492		
APELLIDOS Y NOMBRES:	ORTIZ HERNÁNDEZ LILIANA ROCÍO		
DIRECCIÓN:	San José de Chaltura - Atuntaqui		
EMAIL:	liliana.ortiz@hotmail.es		
TELÉFONO FIJO:	062550839	CELULAR:	0999352804

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“Determinación de la disponibilidad y consumo familiar de alimentos y el estado nutricional de los niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia la esperanza 2013 – 2014”
AUTOR (ES):	Chalapud Cuasquer Arcelia Zenaida - Ortiz Hernández Liliana Rocío
FECHA: AAAAMMDD	2014/06/02
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO QUE OPTA:	Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria
ASESOR/DIRECTOR:	Dra. Rosa Quintanilla



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

**CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Yo, Ortiz Hernández Liliana Rocío, Chalapud Cuasquer Arcelia Zenaida, con cédula de identidad Nro.1004085492 – 0401877881, manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: **“Determinación de la disponibilidad y consumo**

familiar de alimentos y el estado nutricional de los niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia la esperanza 2013 – 2014”, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciadas En Nutrición Y Salud Comunitaria en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 2 días del mes de junio del 2014

(Firma).....
Nombre: Liliana Rocío Ortiz Hernández
Cédula: 100408549-2

(Firma).....
Nombre: Arcelia Chalapud Cuasquer
Cédula: 040187788-1

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más. A mi madre, que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos. A mis tías quienes han velado por mí durante este arduo camino para convertirme en una profesional, por su apoyo incondicional y por demostrarme la gran fe que tienen en mí.

Arcelia Chalapud

AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta meta. Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mis padres, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos. A mi hermano, que estuvo cerca de mí para darme aliento ante las dificultades que se me presentaron para alcanzar esta meta que hoy muy orgullosamente doy por culminada.

Agradezco especialmente a mis tías quienes depositaron su confianza en mí, con su ayuda, cariño y comprensión han sido parte fundamental de mi vida.

A la Doctora Rosa Quintanilla por toda la colaboración brindada, durante la elaboración de esta tesis.

Finalmente a mi compañera de tesis por cada una de sus valiosas aportaciones que hicieron posible esta tesis y por la gran calidad humana que me ha demostrado con su amistad.

ARCELIA CHALAPUD

DEDICATORIA

A DIOS, por haberme guiado cada paso y cada decisión que he tomado, y a MI FAMILIA, padres y hermanos, quienes velaron por mi bienestar y educación, por darme la estabilidad emocional, el carácter y la fuerza para poder llegar a esta gran etapa de mi vida y por la confianza que depositaron en mí, ya que no hubiese podido culminar mi sueño sin el apoyo de ustedes, y, a mi novio, por su apoyo y amor incondicional.

Liliana Ortiz

AGRADECIMIENTO

Primero doy gracias a Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento tan anhelado de mi formación profesional, por estar conmigo en todo momento, por darme la fuerza y el valor para seguir adelante en instantes difíciles que se presentaron, por guiarme hacia un buen camino y así, ir fortaleciendo mi corazón e iluminar mi mente, sobre todo gracias por haber puesto en mi camino a aquellas personas que desinteresadamente han sido mi soporte y compañía durante toda mi carrera universitaria.

Gracias a mi padre Raúl Ortiz y mi madre Susana Hernández, quienes me apoyaron para culminar uno de mis más grandes anhelos, ellos, son la fuente de motivación, esfuerzo y superación diaria de mi vida.

A mis hermanos, Maribel, Byron y Alex Ortiz Hernández, por ser una gran parte de mi vida, y por apoyarme con sus consejos día tras día, gracias por ser mi ejemplo a seguir.

Gracias Dra. Rosa Quintanilla, por habernos guiado con sus conocimientos, sus orientaciones, su persistencia, su paciencia y su motivación, ya que han sido fundamentales para culminar nuestra tesis.

A mi compañera de tesis, Arcelia Chalapud, por los momentos que hemos superado juntas para poder culminar nuestro gran anhelo de ser profesionales.

Finalmente, gracias a mi novio, Ismael Pabón, quien siempre estuvo en mis malos y buenos momentos, gracias por tu apoyo incondicional en todo sentido, por tu paciencia, tu comprensión y bondad, por haber sido mi sostén para no decaer ante las adversidades de la vida diaria.

Liliana Ortiz

RESUMEN

DETERMINACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD Y CONSUMO FAMILIAR DE ALIMENTOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA 2013-2014.

La investigación tuvo como objetivo, determinar los datos sociodemográficos, evaluar el estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años, la disponibilidad y consumo familiar de alimentos. El estudio se realizó en las comunidades: La Florida, Paniquindra, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza del cantón Ibarra provincia de Imbabura, la población estuvo constituida por 80 familias y 95 niños/as de 2 a 5 años.

Se aplicó la encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar. La seguridad alimentaria se midió con la disponibilidad y consumo de alimentos. Entre los principales resultados se encuentra que los factores socioeconómicos de los hogares influyen en la disponibilidad y consumo de alimentos, la falta de estabilidad laboral afecta el estilo de vida familiar debido a que la ocupación de los jefes del hogar en su mayoría depende del número de obras a la que son llamados y contratados (albañil), el ingreso económico mensual familiar está entre los \$ 251-300. El nivel de instrucción también es un determinante significativo en cuanto a los resultados, ya que el 28% de la población tiene primaria incompleta, lo que dificulta encontrar un trabajo bien remunerado. El estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años según el indicador peso/edad el 26% están con bajo peso y el 25% bajo peso severo, de acuerdo al indicador talla/edad el 4% presentan baja talla y con el indicador peso/talla el 14% están con sobrepeso y el 84% están normales. Los porcentajes de adecuación de los macronutrientes a nivel familiar, en el consumo de energía existe una subalimentación 58%, al igual que el consumo de proteína de origen animal 78%, sin embargo, el consumo de proteína de origen vegetal está con sobrealimentación 36%, el 66% tienen subalimentación de consumo de grasas. En cuanto a micronutrientes existe un alto déficit en el consumo de calcio, hierro de origen animal y vitamina A. En el porcentaje de adecuación de los niños/as el consumo de energía es normal el 29%, el consumo de proteínas de origen animal 50% es normal en los niños/as y el de grasas el 44% consume de acuerdo a las recomendaciones diarias. El consumo de micronutrientes es bajo, menos del 70% de adecuación tanto en el calcio, hierro como en el consumo de vitamina A.

Palabras claves: seguridad alimentaria, disponibilidad, consumo, estado nutricional.

SUMMARY

DETERMINATION OF AVAILABILITY AND CONSUMPTION FAMILY OF FOOD AND THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN AND GIRLS FROM 2 TO 5 YEARS OF ESPERANZA PARISH 2013-2014.

The research had as objective to determine the sociodemographic data, evaluate the nutritional status of children from 2 to 5 years, the availability and familiar food consumption. The study was realized in the communities: Florida, Paniquindra, Rumipamba and Chiriguasi of hope parish of the canton Ibarra Imbabura province, the population consisted of 80 families and 95 children from 2 to 5 years.

Applied the socio-economic survey of determination of the nutritional status of children from 2 to 5 years, consumption and availability of family food. The food security was measured with the availability and consumption of food. Among the main results is that the socio-economic factors of the homes influence in the availability and consumption of food, lack of job stability affects the style of family life due to the occupation of the heads of households in its majority depends on the number of works to which they are called and hired (mason), the monthly family income is between \$ 251-300. The level of instruction is also a determining factor significant in terms of the results, since 28% of the population has primary incomplete, making it difficult to find a well-paid job. The nutritional status of children from 2 to 5 years according to the weight/age indicator 26% are underweight and the 25% severe underweight, according to the indicator height/age the 4% present short stature and with the weight/height indicator the 14% are overweight and 84% are normal. The adequacy percentages of macronutrients at family level, in energy consumption there is a sub-feed lug 58%, as did the consumption of animal protein 78 %, However, the consumption of vegetable protein is with supercharging is 36 %, the 66% have underfeeding of consumption of fat. As for micronutrient exists a high deficit in the consumption of calcium, iron of animal origin and vitamin A. In the adequacy percentages of children the energy consumption is normal 29 %, the consumption of animal protein 50% is normal in children and the fat 44% consumed according to the daily recommendations. The consumption of micronutrients is low, less than 70% of both adequacy as calcium, iron, such as in the consumption of vitamin A.

Key Words: food security, availability, consumption, nutritional status

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I.....	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	3
1.4 OBJETIVOS:	4
1.4.1 OBJETIVO GENERAL:.....	4
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	4
1.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	4
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO	5
2.1 CARACTERIZACIÓN DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA.....	5
2.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.....	6
2.2.1 UN CONCEPTO DE EVOLUCIÓN	6
2.2.2 UN CONCEPTO COMPLEJO	6
2.2.4 FACTORES DETERMINANTES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA	8
2.2.5 EL ESTADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL MUNDO	8
2.2.6 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN - ECUADOR	8
2.2.7 COMPONENTES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA:.....	10
2.2.7.1 Disponibilidad de alimentos.....	10
2.2.7.2 Acceso a los alimentos:.....	12
2.2.7.3 Utilización de los alimentos:.....	13
2.2.7.4 Consumo de alimentos:.....	13
2.2.8 MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA	16
2.2.8.1 INSEGURIDAD ALIMENTARIA.....	16
2.2.8.1.1 Causas de la Inseguridad Alimentaria Nutricional.....	17
2.2.9 EL ESTADO NUTRICIONAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA	20
2.2.9.1 SITUACIÓN NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EL ECUADOR	20
2.2.9.2 CAUSAS DEL RETRASO DE LA TALLA PARA LA EDAD EN EL NIVEL	21
INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO	21
2.2.10 OBJETIVO DEL DESARROLLO DEL MILENIO.....	21
2.2.11 VALORACIÓN NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	22

2.2.11.1 INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	23
2.2.11.1.1 PUNTOS DE CORTE PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL OMS.....	23
2.2.12 PROBLEMAS NUTRICIONALES:.....	24
2.2.12.1 DESNUTRICIÓN	24
2.2.12.3 CLASIFICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN:	25
2.2.13 ELABORACIÓN DE GUÍAS ALIMENTARIAS.....	26
2.2.13.1 Primera Fase:	27
2.2.13.2 Segunda Fase:	27
2.2.13.3 Tercera Fase:	28
2.2.13.4 Cuarta Fase:	28
2.2.13.5 Quinta Fase:	28
2.2.13.6 Sexta Fase:	28
CAPÍTULO III.....	30
3.1 MATERIALES Y METODOLOGÍA	30
3.1.1 TIPO DE ESTUDIO	30
3.1.2 LUGAR DE ESTUDIO	30
3.1.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO	30
3.1.4 VARIABLES DE ESTUDIO.....	30
3.1.6 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.1.6.1 Recolección de información.....	34
CAPÍTULO IV	36
4.1.1 DATOS DEMOGRÁFICOS Y ECONÓMICOS.....	36
4.1.2 ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS	46
4.1.3 CONSUMO DE ALIMENTOS A NIVEL DEL HOGAR	50
4.1.4 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS	58
4.1.5 VERIFICACIÓN DE LAS PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	75
CAPÍTULO V.....	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	77
5.1 CONCLUSIONES:	77
5.1 RECOMENDACIONES:.....	79
BIBLIOGRAFÍA.....	81
ANEXOS.....	86

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1. POBLACIÓN POR GÉNERO DE LAS COMUNIDADES	36
TABLA N° 2. POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO DE LAS COMUNIDADES	37
TABLA N° 3. POBLACIÓN DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO DE LAS COMUNIDADES	38
TABLA N° 4. POBLACIÓN DE NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS POR GÉNERO Y COMUNIDADES.....	39
TABLA N° 5. NÚMERO DE MIEMBROS DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES	39
TABLA N° 6. NIVEL DE INSTRUCCIÓN POR GÉNERO DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES.....	40
TABLA N° 7. OCUPACIÓN DE LOS POBLADORES DE LAS COMUNIDADES	41
TABLA N° 8. ESTADO CIVIL DE LAS PERSONAS DE LAS COMUNIDADES	42
TABLA N° 9. PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA FAMILIA DE LAS COMUNIDADES	42
TABLA N° 10. FAMILIA QUE RECIBEN EL BONO DE DESARROLLO HUMANO DE LAS COMUNIDADES.....	43
TABLA N° 11. INGRESOS ECONÓMICOS MENSUALES DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES	44
TABLA N° 12. GASTOS MENSUALES EN ALIMENTACIÓN DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES	45
TABLA N° 13. GASTOS MENSUALES EN SALUD DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES	45
TABLA N° 14. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS SEGÚN LOS 3 INDICADORES: PESO/EDAD, PESO/TALLA Y TALLA/EDAD POR COMUNIDADES.....	46
TABLA N° 15. ESTADO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL INDICADOR PESO /EDAD DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS COMUNIDADES	47
TABLA N° 16. ESTADO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL INDICADOR TALLA/EDAD DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS COMUNIDADES	48
TABLA N° 17. ESTADO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL INDICADOR PESO/TALLA DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS COMUNIDADES	49
TABLA N° 18. PORCENTAJE DE ADECUACION DE NUTRIENTES DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES	50
TABLA N° 19. PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE NUTRIENTES DE NIÑOS DE LAS COMUNIDADES.....	52
TABLA N° 20. PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE NUTRIENTES DE NIÑAS DE LAS COMUNIDADES.....	54
TABLA N° 21. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS POR SEMANA A NIVEL DE FAMILIAR DE LAS COMUNIDADES	55
TABLA N° 22. PATRÓN ALIMENTARIO DE LAS FAMILIAS DE COMUNIDADES.....	56
TABLA N° 23. DISPONIBILIDAD DE TERRENO A NIVEL DE FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES.....	58
TABLA N° 24. ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS A NIVEL DE FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES.....	58
TABLA N° 25. DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS A NIVEL DE FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES.....	59
N° TABLA 26. DESTINO DE LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS DE LAS FAMILIAS DE COMUNIDADES.....	60

TABLA N° 27. DESTINO DE LA PRODUCCIÓN DE ANIMALES DE LAS FAMILIAS DE COMUNIDADES.....	61
TABLA N° 28. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN A LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LAS COMUNIDADES	60
TABLA N° 29. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL BONO DE DESARROLLO HUMANO DE LAS COMUNIDADES.....	62
TABLA N° 30. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LAS COMUNIDADES.....	63
TABLA N° 31. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE ENERGÍA CONSUMIDA DE LAS COMUNIDADES	64
TABLA N° 32. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE PROTEÍNA DE ORIGEN ANIMAL CONSUMIDA DE LAS COMUNIDADES	65
TABLA N° 33. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACION AL PORCENTAJE DE ADECUACION DE PROTEINA DE ORIGEN VEGETAL CONSUMIDA DE LAS COMUNIDADES	66
TABLA N° 34. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS DE LAS COMUNIDADES	67
TABLA N° 35. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE GRASA DE LAS COMUNIDADES	68
TABLA N° 36. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE HIERRO DE LAS COMUNIDADES	69
TABLA N° 37. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE CALCIO DE LAS COMUNIDADES	70
TABLA N° 38. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE VITAMINA C DE LAS COMUNIDADES	71
TABLA N° 39. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS COMUNIDADES SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE VITAMINA A	72
TABLA N° 40. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN A LA DISPONIBILIDAD DE TERRENO EN LOS HOGARES DE LAS COMUNIDADES.....	73
TABLA N° 41. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LOS HOGARES DE LAS COMUNIDADES.....	74

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Ecuador es autosuficiente en alimentos y produce una gran variedad de granos, proteínas, frutas y vegetales. Sin embargo, las inequidades sociales inherentes afectan la seguridad nutricional debido al acceso y distribución inequitativos de alimentos así como también la calidad y la estabilidad del consumo. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2009)

Las estimaciones más recientes de la FAO indican que el número de personas incapaces de satisfacer sus necesidades de energía alimentaria en todo el mundo se redujo de 868 millones en el período 2010-12 a 842 millones el 12 % de la población mundial en 2011-13.

Por lo tanto, es probable que alrededor de una de cada ocho personas en el mundo haya padecido hambre crónica, es decir, que carecían de comida suficiente para llevar una vida activa y sana. La gran mayoría de estas personas 827 millones vive en países en desarrollo, donde la prevalencia de la subalimentación se cifra actualmente en el 14,3 % de la población. (Carla Jeanneth Leon, 2006)

Según estimaciones de la CEPAL “Comisión Económica para América Latina”, el número de personas bajo la línea de pobreza extrema habría aumentado en tres millones durante 2011, retrocediendo al nivel de 2009. A fines de la década aún existen 174 millones de pobres en América Latina y el Caribe. Es decir que el 32% de la población está en situación de pobreza y el 13% en situación de pobreza extrema. (Krivonos, Chibbaro , & Nahmías, Octubre 2012)

Centroamérica presenta un porcentaje de personas subnutridas (14,2%), seis puntos porcentuales por encima de la media de América Latina y el Caribe (9%), constituye una de las zonas más vulnerables en cuanto a subnutrición, se refiere dentro del continente americano. (Chu Yep, y otros, 2006)

En el Ecuador la inseguridad alimentaria es un tema preocupante, ya que gran parte de la población de niños, padecen desnutrición crónica, anemia, deficiencia de micronutrientes, sobrepeso y obesidad afectando así las condiciones de vida. El principal problema para lograr la seguridad alimentaria está dado por la incapacidad de los hogares para acceder a una canasta básica. (Observatorio Social del Ecuador, 2004)

En el Ecuador, en el año 2004, el 8,2% de los niños de 5 meses de edad sufre desnutrición crónica. El 11,8% de los niños de 11 meses; el 22,2%, de 1 año; el 30% de 2 años; el 32,9% de 3 años; y el 35,9% de 4 años en adelante, presentan desnutrición de acuerdo a la talla y el peso de los infantes. (FAO, FIDA, & PAM, El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo, 2012)

El I Censo Nacional de Talla, en escolares de 6 a 9 años, determinó que las provincias de la región de la Sierra son las que presentan los mayores problemas nutricionales.

En Chimborazo, Imbabura, Bolívar, Cañar, son altos los riesgos de desnutrición. En los sectores rurales, la hambruna alcanza el 19%. (Organización de las Naciones Unidas, 2012)

El 60% de los niños/as y adolescentes de la provincia de Imbabura pertenece a hogares que no han logrado satisfacer sus necesidades de vivienda, salud, educación y empleo. La provincia Imbabura ocupa el puesto 7 dentro del país en cuanto a garantizar un mínimo de bienestar a su niñez y adolescencia. (Observatorio Social del Ecuador, 2004)

El estudio realizado en la parroquia La Esperanza en mayo del 2013 en el que se evaluó a 70 niños/as menores de 5 años se encontraron los siguientes resultados: de acuerdo al indicador P/E el 8% de niños/as tienen sobre peso, el 5% está con bajo peso, con el indicador T/E el 15% de niños/as tiene baja talla, y con el indicador P/T el 24% está con sobre peso y el 19% con emaciación. (INTERNAS ROTATIVAS DE NUTRICION Y SALUD C., 2013)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la disponibilidad y consumo familiar de alimentos y el estado nutricional de los niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia La Esperanza?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Los problemas relacionados con la situación alimentaria y nutricional, incluyendo los problemas de inseguridad alimentaria y estado nutricional principalmente de los niños menores de cinco años y de la población en general representan un serio problema no solo de salud pública sino en general para el desarrollo del país.

La disponibilidad y consumo de alimentos a nivel de hogar es una condición previa para el bienestar nutricional de niños/as menores de cinco años y de su familia por la escasa diversidad de la producción agrícola que con lleva a una dieta inadecuada en cantidad y calidad como también ingresos económicos inestables que imposibilitan el acceso a los alimentos saludables.

Una encuesta aplicada a las familias de las comunidades: La Florida, Paniquindra, Chiriguasi y Rumipamba de la parroquia La Esperanza provincia de Imbabura permitió conocer: las condiciones sociodemográficas, el estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años, la frecuencia de consumo, el patrón alimentario de las familias; lo que llevo a identificar problemas nutricionales como desnutrición y sobrepeso, también se identificó la disponibilidad de alimentos y la disponibilidad de terrenos que tiene cada familia.

Mediante los resultados obtenidos se diseñó una guía alimentaria para mejorar hábitos y combinaciones alimentarias saludables de las familias de la Parroquia La Esperanza.

1.4 OBJETIVOS:

1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la disponibilidad y consumo familiar de alimentos y el estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años, de las comunidades: La Florida, Paniquindra, Chiriguasi y Rumipamba de la parroquia La Esperanza en el período 2013 – 2014.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar la población objetivo.
- Valorar la situación nutricional de los niños y niñas de 2 a 5 años.
- Identificar la disponibilidad y el consumo de alimentos de las diferentes familias.
- Diseñar una guía alimentaria para mejorar los hábitos alimentarios y las combinaciones alimentarias considerando el estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años y la disponibilidad de alimentos en sus hogares.

1.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué características tiene la población de las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza?

¿Cuál es la situación nutricional en niños y niñas de 2 a 5 años?

¿Cuál es la disponibilidad y consumo de las familias de las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza?

¿Qué estrategia de acción se utilizará para mejorar los hábitos y combinaciones alimentarias de la población?

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 CARACTERIZACIÓN DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

La Parroquia La Esperanza pertenece al cantón Ibarra Provincia de Imbabura, está situada al suroeste del cantón Ibarra a 2430 metros sobre el nivel del mar. El clima es frío por la influencia de las nevadas del Imbabura y del Cayambe. En invierno hay brisa saludable. La temperatura está entre 15 y 16 grados. (INFOCENTRO LA ESPERANZA, 2012)

La población se levantó en épocas de la colonia gracias a la migración de pobladores de Cayambe y Tabacundo. “Se asentaron en este lugar como vecinos de la hacienda del Sr. Joaquín Gómez de la Torre, eran yanapas de esta hacienda, a fin de tener derecho al pastoreo de sus animales”.

Fue destruida por el terremoto que el 16 de agosto de 1868 arrasó con toda la región, pero sus sobrevivientes la volvieron a levantar en los llanos de Santa María de La Esperanza, y finalmente fue parroquializada el 30 de julio de 1882.

La parroquia está conformada por cuatro barrios y doce comunidades que viven en un entorno intercultural. Está conformada por familias indígenas y mestizas, su idioma es el castellano y el quechua, conservan sus costumbres, tradiciones y leyendas, los moradores dedican su tiempo a la agricultura y a la crianza de animales domésticos, las mujeres se dedican a los bordados a mano en prendas de vestir tanto femeninas como masculinas con un acabado y gusto sorprendente que han traspasado los límites de la patria y del continente, también se dedican a la talabartería en las que confeccionan monturas, maletas y artefactos finos. (AVILES PINO, 2012)

La población total es de 7.363, Hombre de 3.686 (50,06 %) y Mujer 3.677 (49,94 %). (CENSOS, 2010)

2.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

2.2.1 UN CONCEPTO DE EVOLUCIÓN

El concepto de Seguridad Alimentaria ha ido evolucionando en el tiempo, atendiendo a situaciones coyunturales y a desarrollos intelectuales de cada década. Así, durante los años 70, los altos precios del petróleo y los fertilizantes, la reducción de los stocks mundiales de granos, y las intenciones de utilizar embargos de granos básicos con fines políticos, centraron el concepto de seguridad alimentaria en la disponibilidad de los alimentos a nivel nacional y mundial.

La liberación del comercio en los años 80, las discusiones sobre el comercio agrícola en el GATT, y los desarrollos conceptuales de la época (Sen, 1983) que empiezan a identificar las interrelaciones entre el hambre y la pobreza, el acceso a activos productivos y el empleo, introducen un nuevo componente a la seguridad alimentaria: el acceso a los alimentos. Es decir, la mera existencia de suficientes alimentos, a nivel agregado, no suponía que toda la población tuviera un acceso efectivo a ellos.

Más aún, la disponibilidad y el acceso a los alimentos tampoco garantizan, por sí mismos, una adecuada alimentación. La existencia de problemas de salud o la falta de agua potable pueden impedir que el cuerpo realice un buen uso o aprovechamiento de los alimentos, por lo que este componente también se incorpora al concepto de seguridad alimentaria.

2.2.2 UN CONCEPTO COMPLEJO

El concepto de seguridad alimentaria es complejo. Tal como el desarrollo rural, la seguridad alimentaria se podría concebir como un proceso, multisectorial y multidimensional, por lo mismo resulta difícil de operacionalizar y de medir.

Así, la medición del estado nutricional se vuelve más fácil en el sentido que se cuenta con diversos indicadores antropométricos tanto para los niños (insuficiencia ponderal, retraso del crecimiento y emaciación) adultos (índice de masa corporal) y ancianos (índice de masa corporal); varios de los esfuerzos realizados bajo los

Sistemas de Vigilancia Alimentaria y Nutricional que los países de la región implementan desde la década de los años 70 se han dirigido a la determinación de estos indicadores. (CHU YEP, y otros, 2005)

Según el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), la Seguridad Alimentaria Nutricional es un estado en el cual todas las personas gozan en forma oportuna y permanente de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan en cantidad y calidad para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo”.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desde la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996, la Seguridad Alimentaria a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas en todo momento tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana”. (FAO, El Estado de la Inseguridad Alimentaria en el Mundo, 2009)

2.2.3 ESQUEMA DEL MARCO CONCEPTUAL DE LA SEGURIDAD NUTRICIONAL



Fuente: elaboración CONEVAL con base en el informe de marco conceptual elaborado por el hospital infantil Federico Gómez para CONEVAL y en r. Pérez escamilla el al (2007).

2.2.4 FACTORES DETERMINANTES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

En una visión de la metodología para el abordaje de la seguridad y soberanía alimentaria convencionalmente se consideran tres elementos esenciales en el análisis: disponibilidad, acceso y estabilidad/sostenibilidad.

- En el ámbito de la comunidad es importante el disponer de una suficiente organización y prestación de cuidados de los grupos vulnerables, tanto directamente evaluando la comunidad sus propios problemas y decidiendo las medidas apropiadas e indirectamente, mediante la capacidad de la comunidad de sobrevivir en un ambiente ecológico y económico hostil. Además de la participación comunitaria, otros mecanismos son los programas de alimentación, los subsidios alimentarios y los sistemas de seguridad social. (Figueroa Pedraza, 2005)

2.2.5 EL ESTADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL MUNDO

Unos 850 millones de personas en todo el mundo sufren de subnutrición, cifra que se ha modificado poco desde el período 1990-1992, punto de partida de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación y los Objetivos de Desarrollo del Milenio para realizar el propósito de reducir a la mitad la cifra de personas que sufren hambre para 2015.

Son motivo de preocupación en particular los lugares donde se concentra el hambre, caracterizados por una persistencia y frecuencia generalizadas de la inseguridad alimentaria, en especial en las crisis prolongadas. Para mayo de 2006, 39 países del mundo experimentaban graves emergencias alimentarias y necesitaban ayuda externa para afrontar una inseguridad alimentaria crítica: 25 países de África, 11 de Asia y el Cercano Oriente, 2 de América Latina y 1 de Europa. (Informe de Políticas FAO - Seguridad Alimentaria, 2006)

2.2.6 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN - ECUADOR

El Ecuador es autosuficiente en alimentos y produce una gran variedad de granos, proteínas, frutas y vegetales. Sin embargo, las inequidades sociales inherentes afectan la seguridad nutricional debido al acceso y distribución inequitativos de alimentos así como también la calidad y la estabilidad del consumo. En este sentido,

tanto factores micro como macro económicos afectan el consumo en Ecuador. Por ejemplo, la combinación de un decrecimiento en 2008 del 22 por ciento del envío de remesas per cápita de los migrantes ecuatorianos en Estados Unidos y Europa y el drástico incremento de los precios globales de los alimentos a fines del 2010 e inicios del 2011 han tenido un gran impacto en la seguridad alimentaria de la población más pobre. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2009)

Los precios de los alimentos llegaron a los límites más altos en Ecuador a inicios del 2011 y podrían incrementar más aún debido a problemas a nivel mundial y patrones erráticos de clima. Las alzas sin precedente en los precios de los alimentos han afectado a la población más pobre de Ecuador, incrementando la posibilidad de protestas y pedidos de prohibir las exportaciones. Frente a lo cual el Gobierno ha incrementado el salario mínimo mensual a US\$ 264; sin embargo la canasta básica mensual está valorada en US\$ 541, lo que hace que sea más difícil que los pobres puedan satisfacer sus necesidades básicas.

Los índices indican que el 66.2 por ciento de la población ecuatoriana tiene empleo formal, lo que deja un 33.8 por ciento de desempleados y vulnerables.

Los pobres urbanos gastan casi el 52 por ciento de sus ingresos en alimentación. Los hogares pobres gastan US\$ 346 menos mensuales en alimentación que los hogares no pobres a nivel nacional, demostrando altos niveles de desigualdad (Cuadro 1). (Informe de las Naciones Unidas, 2010)

Cuadro 1 – Patrones de Consumo Rural/Urbano

Variables	Consumo de Alimentos en Hogares					
	Nacional		Urbano		Rural	
	Pobre	No-pobre	Pobre	No-pobre	Pobre	No-pobre
Consumo mensual por hogar (US\$)	194.8 *	541.2	220.8	591.89	177.18 *	376.33
% de gasto mensual en alimentación.	54.9	37.8	51.6 *	34.4	57.1 *	49

* gran diferencia en el 95% - Fuente: INEC 2005-2006

Con poco o ningún acceso al capital, mercados o técnicas eficientes de cultivo e infraestructura, muchos de los pequeños agricultores no alcanzan alimentar adecuadamente a sus familias. La presión por la tierra ha dado como resultado la

deforestación y la erosión. La comercialización representa el reto más importante para la mayoría de pequeños agricultores en el Ecuador. La malnutrición es aún uno de los temas más importantes de salud pública, lo que se refleja en el número de niño/as crónicamente desnutridos menores de cinco años de edad, el número de adultos y niño/as menores de cinco años con deficiencias de micronutrientes y la doble carga de desnutrición y sobrepeso entre lo/as niño/as y adultos. Las tasas de desnutrición oscilan entre los 26 % de los niños/as menores de cinco años y 6 % que tienen sobrepeso.

2.2.6.1 Cambio Climático y Seguridad Alimentaria

Estudios sobre el impacto del cambio climático en Ecuador demuestran las amenazas relacionadas con el incremento de la temperatura promedio (incremento de 1C°), el retroceso de los glaciares (el 30 por ciento de pérdida de la masa durante los últimos 30 años), degeneración de los páramos y desertificación, pérdida de bosques y un incremento en la frecuencia de eventos extremos. Todos estos factores impactan directamente en la seguridad alimentaria y nutricional. Así mismo, estudios recientes indican que si se mantienen las actuales tendencias, los glaciares ecuatorianos que se encuentran debajo de los 5000 metros desaparecerán con seguridad en el transcurso de los próximos 10 años y aquellos glaciares que se encuentran sobre ese nivel podrían desaparecer dentro de 20 años. El retroceso de los glaciares constituye una grave amenaza a la capacidad de los ecosistemas para regular la provisión de agua, lo que afectaría a la productividad agrícola y la seguridad alimentaria y nutricional. (Programa Mundial de Alimentos, Estrategia de País 2012 - 2016 Ecuador oficina de país , 2010)

2.2.7 COMPONENTES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA:

El análisis de la seguridad alimentaria se fundamenta en cuatro pilares: (i) disponibilidad de alimentos; (ii) acceso a los alimentos; (iii) utilización de los alimentos; y (iv) consumo.

2.2.7.1 Disponibilidad de alimentos: Cantidad de alimentos disponibles en una ZONA. (Programa Mundial de Alimentos, Estrategia de País 2012 - 2016 Ecuador oficina de país , 2010)

La disponibilidad de alimentos es la cantidad de alimentos provenientes de todos los medios de producción interna, importaciones comerciales y asistencia alimentaria que están físicamente presentes en el área de atención. La disponibilidad de alimentos se puede estimar al nivel regional, nacional, distrital o comunitario.

En el Ecuador, el número de calorías disponibles per cápita es superior al umbral de 2.141 kilocalorías, que es el número mínimo de calorías que se debe consumir en el país, según explica el INEC (2007). El hecho de que para 2006 se haya registrado una prevalencia de la desnutrición crónica del 25,8% en niños y niñas menores de 5 años evidencia una mala distribución de los alimentos entre los ecuatorianos. (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Construcción e implementación del marco, & Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre, 2009)

Son determinantes de la disponibilidad de alimentos:

- La estructura productiva (agropecuaria, agroindustrial)
- Los sistemas de comercialización y distribución internas y externas
- Los factores productivos (tierra, crédito, agua, tecnología, recursos humanos)
- Las condiciones eco sistémico (clima, recursos genéticos y biodiversidad)
- Las políticas de producción y comercio
- La situación sociopolítica. (Programa Especial para la Seguridad Alimentaria , 2007)

La disponibilidad de alimentos en los hogares requiere que éstos estén disponibles en los mercados locales, para lo cual es necesario que exista producción, la acumulación de existencia y el comercio internacional de alimentos; un fallo en cualquiera de estos eslabones contribuye a la inseguridad alimentaria. (Figuroa Pedraza, 2005)

La producción agrícola, la disponibilidad de alimentos en los mercados y la producción propia y huertos de que dispongan los hogares son esenciales para satisfacer las necesidades de macronutrientes y micronutrientes. (Programa Mundial de Alimentos, Estrategia de País 2012 - 2016 Ecuador oficina de país , 2010)

Existe una directa correlación entre una alimentación suficiente y variada y el estado de nutrición y salud de los componentes de la familia. Diversas experiencias demuestran que cuando la persona no consume la cantidad y calidad necesaria de alimentos es difícil combatir las enfermedades, sobre todo las infecciosas, aun cuando se disponga de servicios de salud eficientes y un medio ambiente saludable. Se ha comprobado que a mayor nivel de educación de la madre, es menor el número de niños desnutridos. (Departamento de Agricultura, 2005)

2.2.7.2 Acceso a los alimentos: Las posibilidades que tiene una familia de obtener alimentos (Programa Mundial de Alimentos, Estrategia de País 2012 - 2016 Ecuador oficina de país , 2010)

El acceso a los alimentos se refiere a la capacidad de un hogar de adquirir cantidades suficientes de alimentos mediante uno o una combinación de medios, sea producción y existencias propias, compras, trueque, obsequios, préstamos y asistencia alimentaria. Algunos ejemplos son:

- El nivel y distribución de ingresos (monetarios y no monetarios)
- Los precios de los alimentos y el nivel de información y conocimientos de la población para la selección de los alimentos en el mercado.
- Producción propia, cosechas, ganado, etc.
- Caza, pesca y recolección de alimentos silvestres
- Compra en mercados, tiendas, etc.
- Trueque, intercambio de alimentos
- Obsequios de parte de amigos/parientes, comunidad, gobierno, agencias gubernamentales, etc.

Puede que los alimentos estén disponibles más no accesibles a ciertos hogares si éstos no pueden adquirir una cantidad o variedad suficiente de alimentos a través de estos mecanismos. (Programa Especial para la Seguridad Alimentaria , 2007)

Los precios de los alimentos adquieren mucha más importancia cuando se relacionan con el poder adquisitivo, porque los cambios de los precios o del presupuesto que un hogar destina a comprar alimentos tienen consecuencias muy significativas en el

acceso a los alimentos y a la nutrición. (Programa Mundial de Alimentos, Serie de informes sobre el hambre en el mundo, 2009)

2.2.7.3 Utilización de los alimentos:

La utilización de los alimentos se refiere al uso que hacen los hogares de los alimentos a los que tienen acceso y a la capacidad de los individuos de absorber y metabolizar los nutrientes - es decir la eficiencia del cuerpo para convertir los alimentos en nutrientes. La utilización de alimentos incluye:

- Formas en las que se almacena, procesa y preparan los alimentos, incluyendo el agua y combustible para cocinar y las condiciones higiénicas.
- Prácticas de alimentación, en especial para los individuos con necesidades nutricionales especiales tales como bebés, niños pequeños, adultos mayores, enfermos y mujeres embarazadas o lactantes.
- Distribución de los alimentos dentro del hogar y la medida en la que ésta corresponde con las necesidades nutricionales de los individuos, crecimiento, embarazo, lactancia, etc.
- Estado de salud de cada miembro del hogar. (Programa Mundial de Alimentos (PMA), 2009)

2.2.7.4 Consumo de alimentos:

Se refiere a los alimentos que comen las personas, las existencias alimentarias en los hogares que respondan a las necesidades nutricionales, a la diversidad, la cultura y las preferencias alimentarias.

La producción de alimentos en el Ecuador es muy abundante de modo que gran parte de los alimentos básicos que consumen en los hogares se producen internamente. No obstante, en su producción se utiliza una gran cantidad de insumos agroquímicos importados cuyos precios se ven afectados por los de materias primas tales como el petróleo.

La variedad de alimentos consumidos en los hogares ecuatorianos comprende una gama de ítems y especies, cuya composición se encuentra determinada no solo por sus precios, sino también por diferencias entre las regiones del país, por ejemplo, los

hogares de la Sierra consumen grandes cantidades de cereales y tubérculos, especialmente la papa de todas las especies que se dan en el país. (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Construcción e implementación del marco, & Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre, 2009)

Son determinantes del consumo de alimentos, entre otros, los siguientes:

- El tamaño y la composición de la Familia.
- La distribución de los alimentos al interior de las familias.
- La cultura alimentaria.
- Los patrones y los hábitos de consumo alimentarios.
- La información comercial y nutricional.
- El nivel educativo de las personas.
- La publicidad.

En general, se obtienen de encuestas específicas y se usan tablas de composición de alimentos. (Consejo Nacional de Evaluación de la política , 2010)

El consumo de alimentos se puede evaluar a través de las encuestas familiares mediante los métodos de:

2.2.7.4.1 Recuento alimentario: El responsable de la alimentación familiar realiza el registro diario de todos los alimentos adquiridos para la unidad familiar durante el período de estudio incluyendo los alimentos que les hayan sido regalados.

2.2.7.4.2 Nivel individual se puede utilizar: Evaluación de ingesta actual y el Recuerdo de ingesta anterior (*recordatorio de 24 horas*: consiste en recoger el tipo, cantidad, preparación de los alimentos, la información debe ser lo más detallada posible respecto) cuando se realiza en los niños pequeños, la entrevista debe realizarse en presencia de la madre o la persona responsable de la alimentación familiar.

Ventajas: Las ventajas de este método es que permite obtener información detallada de los alimentos y el método de preparación empleado; no exige nivel de escolaridad en el entrevistado; no requiere demasiada memoria; es de corta duración (20 minutos) y es útil para aplicar en grupos poblacionales. Se sabe que el consumo de un día difícilmente representa la dieta usual de un individuo, pero sí en cambio este método constituye una buena alternativa para obtener información sobre poblaciones. Se puede aplicar a un mayor número de casos en un corto período de tiempo y finalmente es rápido y fácil de realizar. (Departamento de Agricultura, 2008)

Desventajas: Muchos de los encuestados tienen el desafío de distinguir entre lo que normalmente comen y lo que comió ayer, abriendo la posibilidad de omisiones e intrusiones (alimentos reportados, pero que en realidad no se consumieron). El tamaño de la porción estimada también es una dificultad debido a que la cantidad consumida tiene que ser recordada y a la vez estimada con precisión. (ANN M. COULSTON, MS, RD, FADA, CAROL J. BOUSHEY, PHD, MPH, RD, & MARIO G. FERRUZZI, PHD, 2008)

2.2.7.4.3 Historia dietética: Permite determinar el patrón de consumo alimentario usual, aporta información sobre la dieta en un período largo de tiempo y requiere una colaboración limitada por parte del encuestado.

2.2.7.4.4 Frecuencia de consumo: Permite obtener información sobre la frecuencia con que se consumen los alimentos incluidos en una lista ya establecida y sobre cuál es el tamaño de la ración habitual.

2.2.7.4.5 Valoraciones dietéticas retrospectivas: Se utiliza la historia de la dieta y/o cuestionario de frecuencia de consumo para evaluar la ingesta en un pasado distante., que puede referirse a varios años atrás. (Ramos Peña, Salazar Garza, Berrón Castañón, & Zambrano Moreno, 2007)

2.2.8 MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

Hay cuatro maneras de medir los resultados de La Seguridad Alimentaria y Nutricional:

1. La ingesta individual es una medida de la cantidad de calorías o nutrientes, consumidos por un individuo en un período de tiempo dado usualmente 24 horas.
2. La adquisición calórica del hogar es el número de calorías o nutrientes, disponibles para el consumo del hogar durante un período de tiempo definido comúnmente 1, 3 o 7 días.
3. La diversidad de la dieta es la suma del número de alimentos diferentes consumidos por un individuo durante un período de tiempo especificado.
4. El índice de estrategias de ajuste del hogar es un índice basado en cómo se adaptan los hogares ante la presencia de amenazas de escasez de alimentos.

Para conocer la adquisición calórica del hogar se le pregunta a la persona responsable de la preparación de alimentos ¿Cuánto alimento se preparó para el consumo del hogar durante un período de tiempo definido? (también aplica para conocer la ingesta individual)

Método de cálculo:

- Convertir todas las cantidades (medidas caseras) a una unidad de medida común tal y como kilogramos/litros o libras/gramos.
- Convertir estas cantidades en kilocalorías usando la Tabla de Composición de Alimentos. (Programa Especial para la Seguridad Alimentaria , 2007)

2.2.8.1 INSEGURIDAD ALIMENTARIA

La FAO (1999) publica “El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo” con estimaciones sobre el número de personas subnutridas que sufren de inseguridad alimentaria. La desnutrición puede coexistir con la inseguridad alimentaria cuando las personas, cuya ingestión de alimentos está por debajo de sus necesidades

calóricas mínimas, tienen dificultad en la disponibilidad de alimentos, falta de acceso social o económico y/o consumo insuficiente de alimentos. Las personas expuestas a la inseguridad alimentaria presentan escaso rendimiento laboral, así como disminución en la capacidad de adquirir conocimientos.

La inseguridad alimentaria se clasifica de dos maneras: crónica y transitoria, la primera se refiere cuando las personas presentan una dieta insuficiente durante períodos prolongados a causa de la incapacidad continua en los hogares para adquirir los alimentos necesarios (comprar en el mercado o producción). La segunda deriva de una disminución temporal del acceso de los hogares a los alimentos necesarios, los factores para esta forma de inseguridad alimentaria pueden ser la inestabilidad de los precios de los alimentos, del suministro de productos o de los ingresos.

2.2.8.1.1 Causas de la Inseguridad Alimentaria Nutricional

La pobreza es la causa fundamental de la Inseguridad Alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permite adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o la totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales; esos hogares no tienen capacidad de reserva para hacer frente a las cosechas escasas, la falta de trabajo o la falta de alimentos complementarios como los productos silvestres de los bosques.

Otras causas de la Inseguridad Alimentaria son el insuficiente acceso a tierra cultivable para los agricultores de subsistencia; la insuficiente producción de alimentos básicos por dificultades con los recursos agrícolas o sus usos, la inadecuada comercialización de alimentos básicos debido a malas condiciones físicas o económicas, la falta de sistema adecuado de subsidio alimentario a los grupos vulnerables que muchas veces está ligado al servicio de salud y la falta de educación, especialmente de las madres que dificulta la confección de dietas equilibradas y en condiciones higiénicas adecuadas, así como una mejor distribución intrafamiliar de alimentos.

2.2.8.1.2 Consecuencias de la Inseguridad Alimentaria Nutricional

La Inseguridad Alimentaria tiene como consecuencias la dependencia de las importaciones de alimentos (nivel nacional o regional), problemas nutricionales de uno o más miembros de la familia (nivel familiar) y el incremento de la morbilidad y la mortalidad. La Inseguridad Alimentaria puede conducir así a una asignación incorrecta de recursos escasos y a la pérdida (venta) de bienes de producción. (Figueroa Pedraza, 2005)

2.2.8.1.3 Grupos más expuestos a la inseguridad alimentaria

Los grupos expuestos a la inseguridad alimentaria pueden ser catalogados como grupos de personas, hogares o zonas vulnerables son objeto de beneficio por parte de los programas alimentarios.

2.2.8.1.3.1 Personas vulnerables: son las que por su edad o su estado presentan una vulnerabilidad particular entre otros están los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en período de lactancia, enfermos, minusválidos, ancianos.

2.2.8.1.3.2 Grupos vulnerables: Se considera a una población homogénea cuyos medios de acceso físico o financieros a los alimentos son muy escasos o aleatorios, por ejemplo: Los inmigrantes instalados alrededor de las ciudades, los criadores de ganado y los obreros agrícolas en las zonas donde no hay riego. Para poder determinar si existen grupos vulnerables o expuestos a riesgos ya sea nivel nacional o regional, se deben de analizar los sistemas que utilizan las familias de cada grupo homogéneo para procurarse los alimentos básicos.

2.2.8.1.3.3 Hogares vulnerables: grupos familiares más o menos aislados que presentan un elemento particular de vulnerabilidad. Los hogares campesinos cuyo jefe de familia es una mujer o un minusválido, las familias numerosas, las que presentan patologías particulares.

2.2.8.1.3.4 Zona vulnerable: es una zona de producción o de suministro en la que existe una probabilidad de que se produzcan importantes variaciones en la producción o en el suministro y que contiene a un gran número de familias o

personas sensibles a dichas variaciones. Se puede considerar a una zona vulnerable la expuesta a catástrofes naturales (sequía, inundaciones, ciclones, etc.) (Ramos Peña, Salazar Garza, Berrún Castañón, & Zambrano Moreno, 2007)

Se tiene una idea aproximada sobre el número de víctimas de la Inseguridad Alimentaria, lo mismo que sobre su localización. Básicamente, todas las estimaciones coinciden en que gran parte de las personas con deficiencia alimentaria del mundo en desarrollo y en particular las más pobres, viven en el sur de Asia, en particular en la India y Bangladesh, situándose a continuación al este de Asia y el Oeste de África subsahariana. La incidencia de la Inseguridad Alimentaria es alta en África y en el sur de Asia, bastante alta en el Oriente Medio y el norte de África y considerablemente más baja en el este de Asia y en Latinoamérica y el Caribe (donde viven 55 millones de personas en Inseguridad Alimentaria (SOFI, 2000). En Latinoamérica, los países con altas cifras de Inseguridad Alimentaria son: Nicaragua, Guatemala y Honduras en Centroamérica. Haití en el Caribe tiene 4.5 millones de personas subnutridas o 56% de la población. En Sudamérica los países andinos tienen las cifras más altas. Bolivia y Venezuela son los países con las situaciones nacionales más graves: respectivamente 22% y 21% de la población está subnutrida o sea 1.7 millón de personas en Bolivia y 4.8 millones en Venezuela. (Figuroa Pedraza, 2005)

Es preciso trabajar de forma firme para que el término seguridad alimentaria tenga en un futuro próximo un significado común para el planeta: la garantía de la calidad y variedad de lo que consume toda la humanidad y también para que el beneficio de un adecuado manejo de la Biodiversidad sea, en los países originarios de esta riqueza natural, una herramienta eficaz en la erradicación de la pobreza y el hambre. (Seminario Internacional sobre Seguridad Alimentari, 2006)

2.2.9 EL ESTADO NUTRICIONAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

El estado nutricional de la población “es en primer lugar, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y de otros nutrientes esenciales; y en segundo lugar, es el resultado de múltiples determinantes en un espacio dado, representado por factores físicos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales” (Figueroa 2004).

En tal sentido, el estado nutricional del individuo está directamente influenciado por la disponibilidad, el acceso y el consumo de los alimentos. (Sánchez 1988, Rogers 2007).

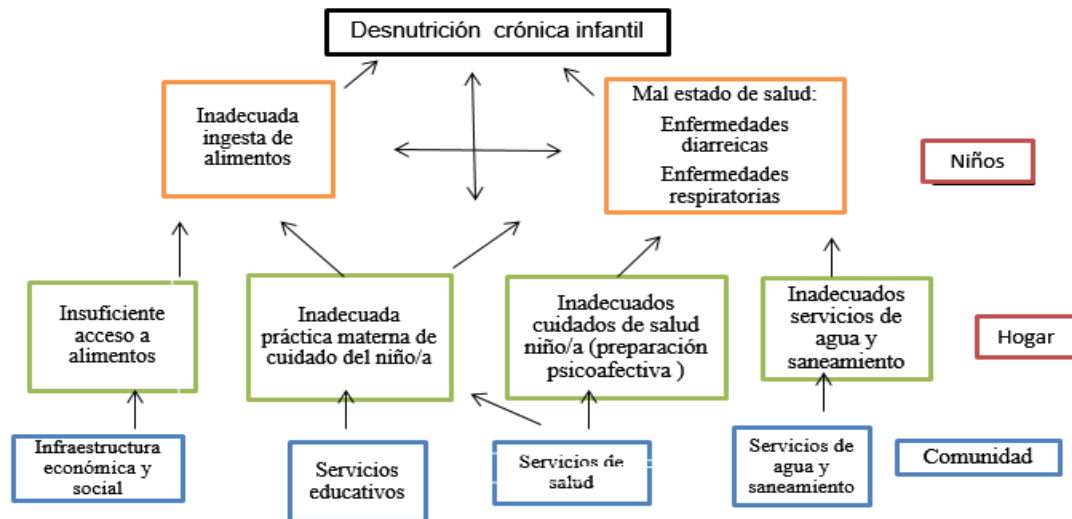
Para medir el estado nutricional de la población, generalmente se utilizan indicadores antropométricos de los niños menores de cinco años. Se presta especial atención a esta población debido a que las carencias en la alimentación en estas edades tienen graves consecuencias en el largo plazo y a veces permanentes (E. Loma – Ossorio y C. Lahoz 2006). (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Construcción e implementación del marco, & Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre, 2009)

2.2.9.1 SITUACIÓN NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EL ECUADOR

En el Ecuador casi 371.000 niños menores de cinco años están con desnutrición crónica y de ese total, unos 90 mil la tienen 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. 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. Distribución de la Malnutrición en el Ecuador. (INEC, OPS/OMS, & SECIAN, 2010)

2.2.9.2 CAUSAS DEL RETRASO DE LA TALLA PARA LA EDAD EN EL NIVEL

INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO



FUENTE: UNICEF 1998, BID 2007, ROGERS

2.2.10 OBJETIVO DEL DESARROLLO DEL MILENIO

La investigación realizada se basa también en los objetivos del desarrollo del nuevo milenio, tomándose en cuenta el cuarto objetivo que es reducir la mortalidad infantil, ya que se trabajó con niños/as menores de 5 años.

2.2.10.1 ODM 4: Reducir la mortalidad infantil

Meta 4.A: reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de 5 años; 6,9 millones de niños menores de 5 años murieron en 2011. Casi el 75% de esas defunciones se deben a sólo seis trastornos, a saber: problemas neonatales, neumonía, diarrea, paludismo, sarampión y VIH/SIDA.

El objetivo consiste en reducir la mortalidad entre los menores de cinco años en dos tercios para el año 2015 con respecto a 1990.

La consecución del ODM de reducir la mortalidad infantil supondrá alcanzar la cobertura universal con intervenciones cruciales eficaces y asequibles en lo concerniente a: atención de la madre y el recién nacido, alimentación del lactante y

del niño pequeño, vacunas, prevención y tratamiento de casos de la neumonía y septicemia, lucha contra el paludismo y prevención y atención del VIH/SIDA. En países con tasas de mortalidad elevadas, estas intervenciones podrían reducir el número de defunciones a menos de la mitad. (ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 2013)

2.2.11 VALORACIÓN NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

La valoración nutricional sirve para controlar el crecimiento y el estado de nutrición del niño identificando alteraciones por exceso o defecto y distinguiendo el origen primario o secundario del trastorno.

La exploración antropométrica en niños/as de 2 a 5 años: la exploración se realiza con el niño descalzo, en ropa interior.

Peso: Debe determinarse con el niño/a en ropa interior ligera, descalzo. Para ello se utilizan básculas clínicas electrónicas precisión 100g cuidando que estén bien calibrados.

Talla: Para la determinación de la talla se utilizan estadiómetros, con una precisión mínima de 0,5 cm. La técnica de medición requiere que se coloque al niño/a de pie, erecto y descalzo, con los pies unidos por los talones formando un ángulo de 45° y la cabeza situada con el plano de Frankfurt línea imaginaria que une el borde inferior de la órbita y el conducto auditivo externo en posición horizontal. Debe cuidarse que los talones, las nalgas y la parte media superior de la espalda tomen contacto con la guía vertical de medición, pero sin apoyarse sobre ella. Se desliza la pieza superior del tallímetro hasta tocar la cabeza del niño/a. Si tuvieran adornos en el pelo que impidieran apoyar la pieza superior sobre la cabeza deberán retirarse con cuidado. La lectura de la talla se realiza en la ventana lateral, a la altura señalada por las flechas, fijándose en el orden de la escala. Se utiliza la escala de lectura en centímetros. (Bustos & Weitzman, 2004)

2.2.11.1 INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS

DEFINICIÓN	INDICE o MEDICIÓN	MODERADA	SEVERA
El retardo del crecimiento (o baja talla) refleja desnutrición crónica			
Longitud o talla* inadecuada con respecto a la edad	T/E	< -2 y ≥ -3 de puntaje z	< -3 de puntaje z
El bajo peso para la edad refleja tanto desnutrición crónica como desnutrición aguda			
Peso inadecuado con respecto a la edad	P/E	< -2 y ≥ -3 de puntaje z	< -3 de puntaje z
La emaciación refleja la desnutrición aguda			
Peso inadecuado con respecto a la longitud o la talla*	P/T	< -2 y ≥ -3 de puntaje z	< -3 de puntaje z
Contenido del tejido muscular y adiposo inadecuado	CMB (6 a 59 meses)	< 125 mm y ≥ 115 mm	< 115 mm
	CMB para la edad (3 a 59 meses)	< -2 y ≥ -3 de puntaje z	< -3 de puntaje z
El edema bilateral con fóvea refleja desnutrición aguda severa			
Una acumulación de líquido que se inicia en ambos pies y que puede extenderse a otras partes del cuerpo		Cualquier edema bilateral con fóvea indica que existe desnutrición aguda severa.	
Sobrealimentación		sobrepeso	obesidad
Acumulación excesiva de grasa que representa un riesgo para la salud	P/T IMC para la edad	< +2 y ≥ +3 de puntaje z	< +3 de puntaje z
* Los niños menores de 2 años se miden acostados (longitud) y los niños de 2-5 años se miden de pie (altura).			

(FOOD AND NUTRITION TECHNICAL ASSISTANCE, 2011)

2.2.11.1.1 PUNTOS DE CORTE PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL OMS

PUNTAJE Z	INDICADOR TALLA / EDAD	INDICADOR PESO PARA LA TALLA	INDICADOR PESO PARA LA EDAD
	INTERPRETACIÓN NUTRICIONAL		
+ / - 2 D. S.	Normales	Normales	Normales
- 2 y - 3 D. S.	Retardo leve	Emaciación leve	Desnutrición leve
- 3 y - 4 D. S.	Retardo moderado	E. moderada	Desnutrición moderada
< - 4 D. S.	Retardo severo	E. grave o severa	Desnutrición severa

2.2.12 PROBLEMAS NUTRICIONALES:

2.2.12.1 DESNUTRICIÓN

Cada año, la desnutrición causa la muerte de tres a cinco millones de niños menores de 5 años. Las imágenes de niños hambrientos en contextos de emergencia son ya parte de la conciencia pública, pero la realidad es que la inmensa mayoría de los pequeños que sufren desnutrición lo hacen en silencio, muy lejos de los ojos del resto del mundo.

Las dietas carenciales suponen un problema cotidiano para millones de niños. Los signos de la desnutrición son tan comunes (un niño de poca estatura o un niño que ha perdido un peso considerable) que no los solemos ver como una enfermedad o un sufrimiento. (Medicos sin Fronteras, 2008)

2.2.12.2 Consecuencias de la desnutrición:

El desmedro postnatal (baja talla para la edad) afecta en forma dramática el crecimiento de los niños y se detecta con la antropometría y los índices bioquímicos.

Impactos funcionales: (J. Nutr, 1995)

- Efectos de larga duración en la actividad física.
- Atraso en la menarquia de niñas
- Disminución de la mineralización y densidad de los huesos en adolescentes.
- Disminución del nivel cognitivo.
- El estudio INCAP demostró que la desnutrición temprana tiene efectos negativos de largo plazo en los adolescentes y adultos.

Consecuencias a lo largo del curso de la vida:

Niños con retardo en talla tienen mayor posibilidad de presentar hipertensión y ser obesos en la adultez, mayor riesgo de diabetes, lo cual demuestra que la agresión nutricional no solo repercute al individuo cuando está sufriendo de desnutrición, sino que sus consecuencias estarán presentes a lo largo del curso de la vida. (Wilma B. Freire, 2008)

2.2.12.3 CLASIFICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN:

2.2.12.3.1 De acuerdo al tiempo de instalación:

2.2.12.3.1.1 Aguda: resulta de una pérdida de peso asociada con períodos recientes de alimentación insuficiente o con enfermedades que se desarrollan muy rápidamente; es limitada en el tiempo y se caracteriza en términos antropométricos por deficiencia de peso para la altura.

2.2.12.3.1.2 Crónica: asociada normalmente a situaciones de pobreza y a períodos prolongados de hambruna; se caracteriza por déficit de altura para la edad.

Las alteraciones del crecimiento en talla son reversibles durante los primeros 2 a 3 años de vida, luego, la talla alcanzada puede representar una situación difícilmente recuperable.

2.2.12.3.2 De acuerdo a su etiología:

- Primaria: no asociada a otra patología.
- Secundaria: en relación con otro proceso patológico.

2.2.12.3.3 De acuerdo a su severidad:

- Leve: el enfermo tiene entre el 85 y el 89% del índice peso/ talla normal.
- Moderada: entre el 75 y el 84%.
- Severa: menos del 75%.

2.2.12.3.4 De acuerdo al déficit nutricional predominante:

2.2.12.3.4.1 Kwashiorkor: se presenta generalmente en el lactante mayor o en el preescolar. Los niños que lo padecen suelen tener hipotensión arterial, bradicardia e hipotermia. El peso corporal suele ser bajo, pero puede registrarse normal por edema y anasarca. Suelen mostrarse apáticos, letárgicos e indiferentes. Su movimiento es mínimo o nulo. Su piel presenta dermatitis con signo de “escarapela”, con lesiones secas hiperpigmentadas en cara, extremidades y periné. Típicamente el cabello es

ralo, escaso, seco, frágil y puede ser rojizo o amarillento. El abdomen está distendido por hepatomegalia y ascitis. Las extremidades suelen estar emaciadas y edematosas. También puede haber signos clínicos de carencia concurrente de micronutrientes. La albúmina sérica está característicamente disminuida, y también el recuento de linfocitos.

2.2.12.3.4.2 Marasmo: los niños con marasmo tienen menos manifestaciones características. Se desarrolla en el primero o segundo año de vida en niños que no amamantados o que sufren de diarrea crónica. Se distingue por la gran delgadez del niño. Aunque el pulso, la presión arterial y la temperatura corporal pueden ser bajas, los pacientes tienden a ser menos apáticos, letárgicos y muestran buen apetito. El crecimiento está retrasado y el peso es bajo, se aprecia pérdida de masa muscular y de grasa corporal. La piel luce seca y floja, con disminución de la turgencia; no suele presentarse la dermatitis del Kwashiorkor. El cabello se observa delgado, seco y opaco. El abdomen no está abultado, ni muestra signos de hepatomegalia o edema. A menudo, la albúmina y otras proteínas séricas registran valores normales.

2.2.12.3.4.3 Kwashiorkor marasmático: La mayor parte de los pacientes son oncológicos o con enfermedad pulmonar obstructiva crónica que experimentan un proceso gradual de desgaste que se inicia con pérdida de peso y pasa por las etapas de caquexia leve, moderada y grave, en ellos al producirse una interurrencia (por ejemplo un proceso infeccioso) se desarrolla un cuadro mixto. (Adriana Moiso , María Gabriela Bisceglia, María de los Ángeles Mestorino, & Oscar Alfredo Ojea, 2007)

2.2.13 ELABORACIÓN DE GUÍAS ALIMENTARIAS

Las Guías alimentarias son un instrumento educativo que adapta los conocimientos científicos acerca de los requerimientos nutricionales y composición de los alimentos, en mensajes prácticos que facilitan a las personas la selección y consumo de alimentos saludables. Son recomendaciones que recibirá la población, a través de mensajes breves, claros, concretos, culturalmente aceptables y fundamentados en su alimentación habitual. Estos mensajes se dirigen a la población general o población sana, con el objeto de promover la salud y reducir el riesgo de enfermedades vinculadas con la nutrición.

Para la elaboración de las guías alimentarias el INCAP/OPS propone el modelo que aparece en la Figura 1 y que se explica a continuación:



2.2.13.1 Primera Fase: Caracterización de Factores de Riesgo y Problemas Asociados a la Dieta de la Población Objetivo

El propósito de este primer paso es hacer un diagnóstico de la situación de salud y nutrición de la población objetivo a quienes se dirigen las guías alimentarias. Lo que evidencia que primero habrá que definir al grupo objetivo, que por definición es una población sana de determinada edad y sexo.

2.2.13.2 Segunda Fase: Definición de Objetivos de las Guías Alimentarias

La siguiente fase consiste en definir los objetivos de las guías alimentarias en términos de lo que se espera que la población objetivo aprenda (objetivos cognoscitivos) y de lo que se espera que la población haga (objetivos conductuales). Los objetivos están orientados a prevenir y reducir los problemas prioritarios detectados en la fase previa, así como a promover estilos de vida y dietas saludables.

2.2.13.3 Tercera Fase: Elaboración de Guías Técnicas

El producto final de esta fase es un documento técnico que resume las metas nutricionales, las recomendaciones nutricionales, y otras sugerencias adicionales para prevenir los problemas detectados en la primera fase. Este documento contiene las bases científicas que sustentan las guías alimentarias y está dirigido a profesionales de la salud y la nutrición, y no al público en general.

2.2.13.4 Cuarta Fase: Selección y Prueba de las Recomendaciones Factibles

Esta fase consiste en una prueba de campo en pequeña escala para conocer la disposición (habilidades y motivaciones) de la población objetivo para cumplir con las recomendaciones técnicas señaladas en el paso previo. Estas pruebas investigan si esa población quiere y puede realizar las recomendaciones propuestas y analiza sus reacciones a las mismas. Además permite identificar el lenguaje apropiado para elaborar los mensajes de las guías y las motivaciones para poner en práctica las recomendaciones.

2.2.13.5 Quinta Fase: Guías Alimentarias, Mensajes y Gráfica

Las guías alimentarias son las recomendaciones que recibirá la población objetivo a través de mensajes que pueden ser complementados por un ícono o representación gráfica. Los mensajes se elaboran de acuerdo a los resultados de la fase previa, usando el lenguaje utilizado por la población en las pruebas de campo. El número ideal de mensajes en las guías alimentarias es entre 6 y 8 para que la población pueda recordarlos y para que facilite su difusión a través de programas de Información Educación y Comunicación.

2.2.13.6 Sexta Fase: Validación, Ensayo y Ajuste de las Guías Alimentarias

Con el propósito de asegurarse que son comprendidas, relevantes, aplicables y persuasivas, las guías alimentarias (mensajes y gráfica) deben ser validadas con personas representantes de la población objetivo a través de pruebas de campo. Las guías alimentarias pueden ser teóricamente correctas, pero si no son comprendidas, recordadas y aplicadas por la audiencia a la que están destinadas, no cumplirán con

su propósito. Los mensajes y gráficas son corregidos con base en los resultados de las validaciones.

2.2.13.7 Implementación de las Guías Alimentarias

Como mínimo, un plan de implementación de las guías alimentarias debe asegurar acciones orientadas a:

- Incluir los contenidos de las guías alimentarias en el pensum de estudios en todos los niveles de educación formal desde escolar básica hasta el nivel universitario.
- Incluir los mensajes de las guías en los programas de alimentación y nutrición de los sectores gubernamentales y no gubernamentales.
- Desarrollar campañas por medios masivos de comunicación que permitan difundir los mensajes educativos de las guías alimentarias para sensibilizar a la población sobre la importancia de una alimentación adecuada.
- Incluir los contenidos de las guías en los diferentes Programas de Salud existentes en el Ministerio de Salud Pública.
- Promover que las guías alimentarias sirvan de base para asegurar la entrega de alimentos saludables en las tiendas y comedores escolares, servicios de alimentación institucional y para planificar programas de asistencia alimentaria a grupos de población sana.
- Promover instancias específicas de comunicación con empresarios del sector privado especialmente de la industria alimentaria, para la promoción y difusión de las guías alimentarias. (Veronika Molina, 2007)

CAPÍTULO III

3.1 MATERIALES Y METODOLOGÍA

3.1.1 TIPO DE ESTUDIO

Es de carácter descriptivo de corte transversal ya que se determinó la situación alimentaria de los niños/as de 2 a 5 años en un solo período de tiempo.

3.1.2 LUGAR DE ESTUDIO

En el estudio se realizó seleccionando las siguientes comunidades: La Florida, Paniquindra, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia la Esperanza del cantón Ibarra provincia de Imbabura, en dichas comunidades existen más niños/as de 2 a 5 años.

3.1.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Se aplicó el muestreo por conveniencia, en el que la población de estudio fueron 80 familias y 95 niños/as de 2 a 5 años pertenecientes a las comunidades en estudio a quienes se aplicó la encuesta, “Determinación del estado nutricional, consumo y disponibilidad de alimentos”. Anexo 1.

La población de niños/as de 2 a 5 años en las diferentes comunidades fue la siguiente:

COMUNIDADES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
La Florida	16	7	23
Paniquindra	11	11	22
Chiriguasi	11	12	23
Rumipamba	16	11	27
TOTAL			95

3.1.4 VARIABLES DE ESTUDIO

Condiciones socio económicas

Estado nutricional

Disponibilidad de alimentos

Consumo de alimentos

3.1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA
CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS	Población: Genero	Masculino Femenino
	Estado civil	Soltera casado viuda Divorciada unión libre
	Grupo de edad	0 a 1 años 2 a 5 años 6 a 12 años 13 a 18 años 19 a 54 años >55 años
	Edad de niños	2 a 3 años 3.1 a 4 años 4.1 a 5 años
	Número de miembros	2 a 3 miembros 4 a 6 miembros 7 a 10 miembros
	Nivel de instrucción	Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior Sin estudios
	Ocupación de los pobladores	Quehaceres domésticos Agricultura Albañil Comerciante Artesano Desempleado Estudiante Empleado publico Empleado privado Jornalero Sin ocupación

	Personas que trabajan en la familia	Padre Madre Hijos Otros
	Bono de Desarrollo Humano	Si No
	Ingreso económico mensual	\$ 50.00 - \$150.00 \$ 151.00 – \$200.00 \$201.00 - \$250.00 \$251.00 - \$300.00 >\$301.00
	Destino económico	Alimentación Salud
ESTADO NUTRICIONAL	P/E: niños/as	+ /-2 D.S. normales -2 y-3 D.S. Desnutrición leve -3 y-4 D.S. Desnutrición Moderada < -4 D.S. Desnutrición severa
	T/E: niños/as	+ /-2 D.S. normales -2 y-3 D.S. Retardo leve -3 y-4 D.S. Retardo moderada < -4 D.S. E. Retardo severo
	P/T: niños/as	+ /-2 D.S. normales -2 y-3 D.S. Emaciación leve -3 y-4 D.S. Emaciación moderada < -4 D.S. E. grave o severa
	Recordatorio de 24 horas	< 70% sub alimentación 70-90% riesgo alimentario 90-110% adecuado o normal > 110% sobrealimentación

CONSUMO DE ALIMENTOS	Frecuencia de consumo Grupo de alimentos: <ul style="list-style-type: none"> • Leches y derivados • Huevos • Carnes y viseras • Pescados y mariscos • Embutidos • Leguminosas • Verduras • Frutas • Tubérculos • Cereales y derivados • Pan y patas • Azúcar • Grasas • Misceláneas 	Muy frecuente: 6-7 veces/sem Frecuente: 4-6 veces/sem Poco frecuente: 2-3 veces/sem Eventual: Menos de 2 veces/sem o nunca
	Patrón alimentario	Preparación en tiempos de comida Desayuno Almuerzo Merienda
DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS	Disponibilidad de terreno	SI NO
	Producción agrícola	Productos más frecuentes de siembra Compra de alimentos
	Destino de la producción	Autoconsumo Comercialización
	Almacenamiento de alimentos	SI NO
	Producción pecuaria	Animales que cría
	Destino de la producción	Autoconsumo Comercialización

3.1.6 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1.6.1 Recolección de información

Para la recolección de la información se aplicaron encuestas a familias que tienen niños/as de 2 a 5 años, ya que su alimentación debe ser completa. Se aplicaron 20 encuestas en cada comunidad: La Florida, Paniquindra, Chiriguasi y Rumipamba de la parroquia la Esperanza.

3.1.6.1.1 Características de la población: Para obtener la información de las condiciones socioeconómicas se utilizó como método la encuesta estructurada y la observación participativa y como técnica la entrevista, porque permitirá una comunicación interpersonal entre el encuestador y el encuestado con el fin de obtener respuestas verbales a las preguntas planteadas.

La entrevista estructurada facilitó la recopilación de la información.

3.1.6.1.2 El estado nutricional: Para determinar el estado nutricional de los niños y niñas, se aplicó las técnicas antropométricas recomendadas por la OMS, utilizando equipos como la balanza y cinta métrica, el peso y talla se registró en la encuesta aplicada. El estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años se evaluó con los siguientes indicadores: peso/edad, talla/edad y peso/talla. Para la evaluación nutricional se tomó en cuenta los puntos de corte para clasificar el estado nutricional de los niños/as

3.1.6.1.2.1 Puntos de corte para la clasificación del estado nutricional OMS

PUNTAJE Z	INDICADOR TALLA / EDAD	INDICADOR PESO PARA LA TALLA	INDICADOR PESO PARA LA EDAD
	INTERPRETACIÓN NUTRICIONAL		
+ / - 2 D. S.	Normales	Normales	Normales
- 2 y - 3 D. S.	Retardo leve	Emaciación leve	Desnutrición leve
- 3 y - 4 D. S.	Retardo moderado	E. moderada	Desnutrición moderada
< - 4 D. S.	Retardo severo	E. grave o severa	Desnutrición severa

3.1.6.1.3 Consumo de alimentos: Se determinó a partir de la aplicación del método de recordatorio de 24 horas aplicado a las madres de familia, según el porcentaje de adecuación de alimentos: < 70% subalimentación, 70 – 90% riesgo alimentario, 90 – 110% normal y > 110% sobrealimentación., tanto de la familia en general como de los niños/as de 2 a 5 años.

3.1.6.1.4 Frecuencia de consumo: mediante la encuesta aplicada, se detectó la frecuencia de consumo de alimentos, con la que se determinó si el consumo de alimentos es: muy frecuente, frecuente, poco frecuente o eventual en la ingesta.

3.1.6.1.5 Patrón de consumo: Se obtuvo mediante la aplicación del método de recordatorio de 24 horas a las 80 familias encuestadas.

3.1.6.1.6 Almacenamiento de alimentos: Se identificó los alimentos que almacenan en cada uno de los hogares a través de la encuesta aplicada.

3.1.6.1.7 Disponibilidad de alimentos y animales: mediante la encuesta se realizó preguntas acerca de los alimentos y animales que disponen en los hogares, así mismo, el destino su producción sea para autoconsumo y/o comercialización.

3.1.6.2 Registros y procesamiento de datos:

3.1.6.2.1 Análisis de datos: Con la información recolectada, se creó una base de datos estructurada con todas las variables de estudio en el programa MICROSOFT EXCEL, el estado nutricional de los niños/as se evaluó con el programa ANTRHO, y con el apoyo del programa Epi Info 3.5.4, se determinó la relación que existe entre: características sociodemográficas, el consumo y la disponibilidad de alimentos con el estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años de edad de las comunidades estudiadas, y con el programa MICROSOFT WORD, se describió la información recolectada.

CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS

4.1.1 DATOS DEMOGRÁFICOS Y ECONÓMICOS

TABLA N° 1. POBLACIÓN POR GÉNERO DE LAS COMUNIDADES "PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI" DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

GÉNERO		
	n	%
Masculino	206	52
Femenino	191	48
TOTAL	397	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad familiar

En las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza, el número de hombres es superior al número de mujeres con un porcentaje de 48 %. Aunque la diferencia no es muy significativa.

Para obtener estos resultados se toma en cuenta las ochenta familias encuestadas.

TABLA N° 2. POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO DE LAS COMUNIDADES "PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI" DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

GRUPOS DE EDAD	COMUNIDADES																			
	PANIQ.		LA FLORIDA				RUMIPAMBA				CHIRIGUASI				TOTAL					
	MASC		FEM.		MASC.		FEM.		MASC		FEM.		MASC		FEM.		MASC.		FEM.	
(Años)	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0-1											1	0	2	1	1	0	2	1	2	1
2-5	11	3	11	3	16	4	7	2	16	4	11	3	11	3	12	3	54	14	41	10
6-12	8	2	3	1	13	3	5	1	17	4	15	4	5	1	6	2	43	11	29	7
13-18	3	1	9	2	4	1	6	2	12	3	5	1	4	1	8	2	23	6	28	7
19-54	21	5	25	6	16	4	21	5	26	7	23	6	21	5	21	5	84	21	90	23
>55		0		0		0		0		0	1	0		0		0	0	0	1	0
TOTAL	43	11	48	12	49	12	39	10	71	18	55	14	41	10	47	12	206	52	191	48

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El mayor porcentaje de población se encuentra en el rango de 19 a 54 años y dentro de este el mayor porcentaje corresponde a la comunidad de Rumipamba.

En todas las comunidades estudiadas, el género que más prevalece es el femenino con el 23 % y el 21% es de género masculino; es decir son adultos jóvenes, los cuales representan la fuerza laboral de las comunidades, el 24% de la población está en el grupo de edad de 2 a 5 años; el 14% pertenece al género masculino y el 10% al género femenino; seguido encontramos el 18% que pertenece al grupo de edad de 6 a 12 años, de los cuales el 11% corresponde al género masculino y el 7% al género femenino.

TABLA N° 3. POBLACIÓN DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO DE LAS COMUNIDADES "PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI" DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

GRUPOS EDAD	GÉNERO					
	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
2.0 - 3.0	18	19	11	12	29	31
3.1 - 4.0	18	19	11	12	29	31
4.1 - 5.0	18	19	19	20	37	38
TOTAL	54	57	41	43	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

De los 95 niños evaluados de las comunidades de: Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza, el 62% de la población infantil está en el grupo de edad de 2 a 4 años de edad, de los cuales el mayor número corresponde al género masculino y el 12 % al género femenino; seguido encontramos que el 38% de esta población está en el grupo de 4 a 5 años, el 19% pertenece al género masculino y el 20% al género femenino.

En el estudio solo se tomaron en cuenta a los niños y niñas de 2 a 5 años.

TABLA N° 4. POBLACIÓN DE NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS POR GÉNERO Y COMUNIDADES "LA FLORIDA, PANIQUINDRA, CHIRIGUASI Y RUMIPAMBA " DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

COMUNIDADES	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
La Florida	16	17	7	7	23	24
Paniquindra	11	12	11	12	22	23
Chiriguasi	11	12	12	13	23	24
Rumipamba	16	17	11	12	27	28
TOTAL	54	57	41	43	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Los niños/as de 2 a 5 años de la parroquia La Esperanza, que fueron evaluados en el estudio, en su mayoría pertenecen a la comunidad de Rumipamba, el 17% son de género masculino y el 12% de género femenino.

En las comunidades La Florida y Chiriguasi existen porcentajes similares de niños/as con el 24%, y, en la comunidad de Paniquindra existe una igualdad de porcentajes tanto en el género masculino como en el género femenino del 12%.

TABLA N° 5. NÚMERO DE MIEMBROS DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES "PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI" DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

MIEMBROS DE LA FAMILIA	n	%
2 – 3	24	30
4 – 6	41	51
7 – 10	15	19
TOTAL	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El mayor porcentaje de familias están formadas de 4 a 6 miembros, seguido por las familias conformadas de 2 a 3 miembros y por último las familias conformadas por 10 miembros. Esto significa que las comunidades en estudio en su mayoría las familias están formadas con un promedio de 5 miembros, así como lo indican las estadísticas de nuestro país.

TABLA N° 6. NIVEL DE INSTRUCCIÓN POR GÉNERO DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES "PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI" DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

INSTRUCCIÓN	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Analfabeto	2	1	11	3	13	3
Primaria Incompleta	55	14	54	14	109	27
Primaria Completa	46	12	52	13	98	25
Secundaria Incompleta	36	9	29	7	65	16
Secundaria Completa	20	5	10	2	30	8
Superior	1	0	3	1	4	1
Sin estudio	46	12	32	8	78	20
TOTAL	206	52	191	48	397	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El nivel de instrucción se obtuvo de todos los individuos que pertenecían a las 80 familias encuestadas de las diferentes comunidades en estudio.

Se clasificó como analfabetos a personas mayores de 15 años y se obtuvieron los siguientes resultados: en primaria incompleta existe un porcentaje similar tanto en hombres y mujeres con el 14 %; seguido tenemos la primaria completa con un 13 % en las mujeres y un 12 % en los hombres; seguidamente el porcentaje de niños sin estudio corresponde a los menores de 4 años.

En cuarto lugar el nivel de instrucción es la secundaria incompleta, el 9 % corresponde a hombres y el 7 % a mujeres. En los porcentajes más bajos están las personas que tienen secundaria completa, los hombres con 5 % y las mujeres el 2 %.

**TABLA N° 7. OCUPACIÓN DE LOS POBLADORES DE LAS
COMUNIDADES "PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y
CHIRIGUASI" DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA**

OCUPACIÓN	TOTAL	
	n	%
Quehaceres domésticos	61	19
Agricultor	3	1
Albañil	43	13
Comerciante	2	1
Artesano	27	8
Desempleado	3	1
Estudiante	134	42
Empleado público	3	1
Empleado privado.	10	3
Jornalero	33	10
TOTAL	319	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Con relación a la ocupación, la mayoría de las 80 familias encuestadas son estudiantes, el segundo lugar pertenece al 19% de mujeres que se dedican a los quehaceres domésticos y artesanías, el 23 % se dedica a la construcción (albañiles y jornaleros).

Debemos tomar en cuenta que estas ocupaciones que tienen los jefes de hogar no son fijas y depende del número de obras a la que los hombres son llamados y contratados.

Los 78 niños/as menores de 4 años, se excluyeron de estos resultados, ya que en ellos la encuesta de ocupación no aplica.

TABLA N° 8. ESTADO CIVIL DE LAS PERSONAS DE LAS COMUNIDADES "PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI" DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

ESTADO CIVIL	TOTAL	
	n	%
Soltero/a	43	11
Casado/a	149	38
Divorciado/a	3	1
Viudo/a	2	1
Unión Libre	7	2
Niños/adolescentes	193	49
TOTAL	397	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

La mayoría de la población encuestada de las comunidades de: Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia de La Esperanza, son adolescentes menores de 19 años y niños/as con el 49 %, en segundo lugar las personas casadas/os con un 38 %; y con el 11 % son personas solteras/os mayores de 20 años; con menores porcentajes tenemos unión libre 2 % y viudas/os, divorciadas/os 1 %.

TABLA N° 9. PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA FAMILIA DE LAS COMUNIDADES "PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI" DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

PERSONAS QUE TRABAJAN	TOTAL	
	n	%
Padre	43	54
Madre	17	21
Hijos	1	1
Padre y madre	13	16
Padre e hijos	6	8
TOTAL	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En las comunidades encuestadas, el 54% de padres son los que trabajan; también trabajan el 21% de las madres, en tercer lugar tenemos los casos en que madre y padre trabajan para poder sostener los gastos del hogar con un 16 % y en pocos casos trabajan padre e hijos con un 8 %, para tener mayor ingreso económico y poder sustentar las necesidades básicas de sus hogares.

TABLA N° 10. FAMILIAS QUE RECIBEN EL BONO DE DESARROLLO HUMANO DE LAS COMUNIDADES “PANIQUEINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

BONO DE DESARROLLO HUMANO	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
La Florida	15	19	3	4	18	22
Paniquindra	17	21	5	6	22	28
Rumipamba	14	18	6	8	20	25
Chiriguasi	7	8	13	16	20	25
TOTAL	53	66	27	34	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En las comunidades encuestadas tenemos que: en la comunidad de Paniquindra el 21 % recibe el Bono de Desarrollo Humano; en La Florida el 19 %; en Rumipamba el 18 % de las familias encuestadas y en la comunidad de Chiriguasi el 9 % de las familias reciben el Bono de Desarrollo Humano.

TABLA N° 11. INGRESOS ECONÓMICOS MENSUALES DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

INGRESO ECONÓMICO MENSUAL		
(Intervalos)	n	%
\$ <50	2	3
\$ 51 - 100	6	8
\$101 - 150	7	9
\$ 151 - 200	12	14
\$ 201 - 250	5	6
\$ 251 - 300	25	31
\$ 300 - 350	3	4
\$ > 351	20	25
TOTAL	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

La mayoría de las familias de las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia de la parroquia La Esperanza tienen un ingreso económico que fluctúa entre 251 a 300 dólares, con un promedio de ingreso es de \$ 276; en segundo lugar tenemos un ingreso mayor a 351 dólares, las familias que aparentemente tienen ingresos económicos altos se debe a que más de dos miembros de la familia trabajan y unifican sus salarios para satisfacer sus necesidades; en tercer lugar con el 15 % encontramos un ingreso entre 151 y 200 dólares con un promedio de 176 dólares mensuales; en cuarto y quinto lugar de 51 a 150 dólares respectivamente, en estos casos las familias dependen de un solo salario el cual no es fijo.

TABLA N° 12. GASTOS MENSUALES EN ALIMENTACIÓN DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

GASTOS (Intervalos)	Alimentación	
	n	%
\$ <50	14	18
\$ 51 - 100	41	51
\$101 - 150	15	19
\$ 151 - 200	10	12
TOTAL	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En las comunidades encuestadas la inversión en la alimentación, se encuentra en el rango de 51 a 100 dólares al mes en el 51 % de las familias. El 19 % de las familias invierte entre 101 a 150 dólares al mes. El 18 % de las familias invierte menos de 50 dólares al mes. El 12% de las familias invierte entre 151 a 200 dólares al mes en su alimentación.

TABLA N° 13. GASTOS MENSUALES EN SALUD DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

GASTOS (Intervalos)	SALUD	
	n	%
\$ <50	39	49
\$ 51 - 100	3	4
\$101 - 150	1	1
No gastan	37	46
TOTAL	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Los gastos en salud es de 50 dólares al mes que realiza el 49 % de la población encuestada, el 46 % no tienen gasto en salud. Podemos estimar que no hay un gasto elevado ya que la mayoría de la población asiste a los controles médicos a la unidad de salud del Ministerio de Salud Pública, donde la atención y entrega de medicamentos es gratuita. En menor porcentaje tenemos gastos de 51 a 100 dólares, que equivale al 4% de la población.

4.1.2 ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS

TABLA N° 14. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS SEGÚN LOS 3 INDICADORES: PESO/EDAD, PESO/TALLA Y TALLA/EDAD POR COMUNIDADES: PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

ESTADO NUTRICIONAL		COMUNIDADES									
INDICADOR	CONDICIÓN	PANIQUINDRA		LA FLORIDA		RUMIPAMBA		CHIRIGUASI		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	7	7	4	4	7	7	6	6	25	26
	Bajo Peso Severo	5	5	15	16	4	4		0	24	25
	Normal	10	11	4	4	18	19	15	16	47	49
	TOTAL	22	23	23	24	29	31	21	22	95	100
P/T	Emaciación			1	1	1	1		0	2	2
	Normal	21	22	15	16	24	25	19	20	79	84
	Sobrepeso	1	1	7	7	2	2	4	4	14	14
	TOTAL	22	23	23	24	27	28	23	24	95	100
T/E	Baja Talla			2	2	2	2		0	4	4
	Normal	22	23	21	22	23	24	23	24	89	94
	Talla Alta		0		0	2	2		0	2	2
	TOTAL	22	23	23	24	27	28	23	24	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El estado nutricional según el indicador peso/edad, los más afectados son niños/as de 2 a 5 años que pertenecen a la comunidad La Florida con el 16% tienen bajo peso severo, también existe similitud en niños/as con bajo peso en las cuatro comunidades estudiadas.

Según el indicador peso/talla los niños y niñas que presentan problemas de sobrepeso pertenecen a las comunidades La Florida el 7% y Chiriguasi el 4%, y presentan emaciación los niños/as de las comunidades La Florida y Rumipamba con el 1% respectivamente.

De acuerdo al indicador talla/edad los niños y niñas que tienen baja talla pertenecen a La Florida y Rumipamba.

Los niños/as con problemas de bajo peso severo según el indicador peso/edad, pertenecen a la comunidad de La Florida, con el 16%, y los niños/as con bajo peso en su mayoría pertenecen a Paniquindra y Rumipamba.

TABLA N° 15. ESTADO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL INDICADOR PESO /EDAD DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

ESTADO NUTRICIONAL POR SEXO		GRUPOS DE EDAD EN MESES							
		2.0 – 3.0 años		3.1 – 4.0 años		4.1 – 5.0 años		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Sobrepeso	M		0		0		0		0
	F		0		0		0		0
Normal	M	8	8	10	11	8	8	26	27
	F	6	6	5	5	10	11	21	22
Bajo peso	M	3	3	8	8	2	2	13	14
	F	4	4	4	4	3	3	11	12
B. P. severo	M	5	5	2	2	8	8	15	16
	F	1	1	1	1	7	7	9	9
TOTAL		27	28	30	32	38	40	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El 27 % de los niños menores de 5 años de las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi, son de sexo masculino según el indicador peso/edad presentan un peso normal al igual que las niñas de 2 a 5 años el 22 % están con el estado nutricional normal. El 14 % de los niños presentan problemas de desnutrición con el indicador evaluado y en las niñas un 12 %, el 16 % de niños y el 9 % de niñas presentan desnutrición severa.

TABLA N° 16. ESTADO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL INDICADOR TALLA/EDAD DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

ESTADO NUTRICIONAL POR SEXO		GRUPOS DE EDAD							
		2.0 – 3.0 años		3.1 – 4.0 años		4.1 – 5.0 años		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Normal	M	18	19	17	18	16	17	51	54
	F	9	9	10	11	19	20	38	40
Baja talla	M		0	1	1	1	1	2	2
	F	1	1	1	1		0	2	2
Talla Alta	M		0		0	1	1	1	1
	F	1	1		0		0	1	1
TOTAL		29	30	29	31	38	39	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En las comunidades estudiadas de la parroquia la Esperanza la mayoría de niños/as, se encuentra con el estado nutricional normal según el indicador talla/edad, sin embargo el 4% de niñas/os están con talla baja para la edad, estos resultados demuestran que la alimentación no es correcta de acuerdo a sus requerimientos nutricionales. Este indicador talla/edad, refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad y sus déficits de nutrientes. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional como la desnutrición crónica y la salud a largo plazo.

TABLA N° 17. ESTADO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL INDICADOR PESO/TALLA DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

ESTADO NUTRICIONAL POR GÉNERO		GRUPOS DE EDAD							
		2.0 – 3.0 años		3.1 – 4.0 años		4.1 – 5.0 años		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Sobrepeso	M	3	3	2	2	3	3	8	8
	F	1	1	2	2	3	3	6	6
Normal	M	15	16	15	16	15	16	45	48
	F	9	9	9	9	16	17	34	36
Emaciación	M		0	1	1		0	1	1
	F	1	1		0		0	1	1
TOTAL		29	31	29	31	37	39	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En las comunidades de la parroquia La Esperanza, según el indicador peso/talla, el 14% de niñas/os presentan sobrepeso, el 84% de niños/as se encuentran con un estado nutricional normal y el 2% presentan emaciación. Este indicador refleja el peso relativo para la talla y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad.

4.1.3 CONSUMO DE ALIMENTOS A NIVEL DEL HOGAR

TABLA N° 18. PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE NUTRIENTES DE LAS FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

NUTRIENTES	PORCENTAJE DE ADECUACIÓN									
	< 70 subalimentación		70 – 90 riesgo alimentario		90 – 110 normal		> 110 sobrealimentación		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ENERGÍA Kcal.	46	58	16	20	8	10	10	13	80	100
PROTEÍNAS gr.	62	78	9	11	3	4	6	8	80	100
Animal	20	25	21	26	10	13	29	36	80	100
Vegetal	53	66	9	11	5	6	13	16	80	100
GRASAS. gr.	39	49	22	28	7	9	12	15	80	100
CARBOHIDRATO S gr.	74	93	2	3	4	5		0	80	100
CALCIO mg.	75	94	1	1	4	5		0	80	100
HIERRO mg.	32	40	19	24	9	11	20	25	80	100
Animal	65	81	7	9	6	8	2	3	80	100
Vegetal	26	33	11	14	9	11	34	43	80	100
VITAMINA A mg.										
VITAMINA C mg.										

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El 58 % de familias presentan subalimentación de energía, únicamente el 10 % de familias consumen las cantidades ideales de energía, el 13 % de familias presentan sobre alimentación de energía, este exceso puede deberse a las actividades intensas que realizan; el 78 % de familias presentan una subalimentación de proteínas de origen animal, el 4 % de familias consumen cantidades ideales de proteína animal, el 8 % de las familias presentan una sobre alimentación de proteína animal; el 25 % de familias presentan una subalimentación de proteína vegetal en su dieta diaria, el 13 % consumen cantidades ideales de dicha proteína y el 36 % de familias tienen sobre alimentación esto se debe a que los vegetales representan una económica y accesible fuente de proteína para las familias de estas comunidades, el 66 % de familias tienen subalimentación de grasas, solo el 6 % tiene dieta normal de consumo de grasa y un 16 % tiene sobre alimentación de grasa, el 49 % de familias presentan una subalimentación de carbohidratos.

El 9 % de familias tiene una alimentación normal en cuanto a carbohidratos y un 15 % tiene sobre alimentación de carbohidratos en su dieta.

En cuanto al Calcio el 93% tiene subalimentación, hierro de origen animal con un 94 % de subalimentación, el 5 % de las familias consumen una dieta normal en cuanto a estos minerales, el 40 % de familias presentan subalimentación en cuanto al consumo de hierro vegetal, solo el 11 % presenta un consumo normal de hierro de origen vegetal y un 25 % sobre consumo de hierro de origen vegetal, el 81 % de familias presentan una subalimentación de vitamina A en su dieta, el 33 % de familias presentan subalimentación de vitamina C, el 43 % de familias presentan sobre alimentación de consumo de vitamina C debido a que los alimentos que consumen tienen gran cantidad de esta vitamina.

TABLA N° 19. PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE NUTRIENTES DE NIÑOS DE LAS COMUNIDADES “PANQUIINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

NUTRIENTES	PORCENTAJE DE ADECUACIÓN									
	< 70 Subalimentación		70 – 90 riesgo alimentario		90 – 110 normal		> 110 sobrealimentación		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ENERGÍA Kcal.	9	17	9	17	21	39	15	28	54	100
PROTEÍNAS gr. Animal	13	24	8	15	29	54	4	7	54	100
PROT. gr. Vegetal	7	13	10	19	13	24	24	44	54	100
GRASAS. Gr.	8	15	7	13	27	50	12	22	54	100
CHO gr.	10	19	9	17	15	28	20	37	54	100
VIT. A mg.	51	94	0	0	1	2	2	4	54	100
VIT. C mg.	18	33	12	22	1	2	23	43	54	100
HIERRO mg. Animal	54	100		0		0		0	54	100
HIERRO mg. Vegetal	7	13	8	15	13	24	26	48	54	100
CALCIO mg.	51	94	0	0	0	0	3	6	54	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Podemos verificar que los niños de las distintas comunidades de la parroquia La Esperanza presentan un 17 % de subalimentación de energía, el 39 % de los niños tienen un consumo normal de energía y el 28 % una sobre alimentación de energía; en las proteínas de origen animal el 24 % posee una subalimentación, únicamente el 54 % goza de un consumo adecuado de proteína de origen animal y el 7 % de los niños tiene una sobre alimentación de proteína de origen animal; en cuanto a proteína de origen vegetal el 13 % tiene subalimentación y el 44 % una sobre alimentación, tan solo un 24 % disfruta de un adecuado consumo de proteína de origen vegetal, el 15 % de los niños tiene una subalimentación de grasa, el 22 % sobre alimentación y un 50 % goza de un adecuado consumo de grasa, el 19 % de los niños tienen una subalimentación y el 37% una sobrealimentación de carbohidratos y solo un 28% de dicha población infantil mantiene un adecuado consumo de carbohidratos.

En la vitamina A tenemos que el 94 % de los niños tienen subalimentación, el 4 % presenta sobrealimentación; en la vitamina C un 33 % ostenta subalimentación, un 43 % sobre alimentación y tan solo un 2 % mantiene un consumo adecuado de vitamina C en su dieta.

El 100 % de los niños tienen una subalimentación de hierro de origen animal. En cuanto al hierro de origen vegetal el 13 % de los niños tienen una subalimentación, el 48 % sobre alimentación, tan solo el 24 % un consumo adecuado de hierro de origen vegetal, el 94 % de los niños tiene una subalimentación de calcio, el 6 % sobre alimentación.

TABLA N° 20. PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE NUTRIENTES DE NIÑAS DE LAS COMUNIDADES “PANQUIINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

PORCENTAJE DE ADECUACIÓN										
NUTRIENTES	< 70 subalimentación		70 – 90 riesgo alimentario		90 – 110 normal		> 110 sobrealimentación		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ENERGÍA Kcal.	11	27	10	24	8	20	12	29	41	100
PROTEÍNAS gr. Animal	13	32	7	17	19	46	2	5	41	100
PROTEÍNAS gr. Vegetal	3	7	4	10	9	22	25	61	41	100
GRASAS. Gr.	5	12	6	15	16	39	14	34	41	100
CARBOHIDRATOS gr.	6	15	10	24	14	34	11	27	41	100
VITAMINA A mg.	36	88	1	2	1	2	3	7	41	100
VITAMINA C mg.	10	24	7	17	5	12	19	46	41	100
HIERRO mg. Animal	41	100		0		0		0	41	100
HIERRO mg. Vegetal	10	24	9	22	6	15	16	39	41	100
CALCIO mg.	34	83	1	2	2	5	4	10	41	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Podemos observar que el consumo de macronutrientes de las niñas de las distintas comunidades de la parroquia La Esperanza tienen sobrealimentación de energía 29%, proteína animal 5%, vegetal 61 % grasas 34%, carbohidratos 27 %; en subalimentación: 27 % energía, 32 % proteína de origen animal, proteína vegetal 7% grasa 12% y carbohidratos 15 %. Tenemos valores bajos en consumo normal de estos macronutrientes: energía 20 %, proteína animal 46 %, proteína vegetal 22%, grasas 39% y carbohidratos 34 %. En cuanto al consumo de vitaminas en las niñas tenemos: 88% tienen subalimentación de vitamina A, 7% de sobrealimentación y un 2 % consumo normal de vitamina A. En la vitamina C encontramos que el 24% poseen subalimentación, 46 % sobrealimentación y tan solo el 12 % tiene un consumo adecuado de esta vitamina. En los minerales encontramos que el 100 % de las niñas tienen subalimentación de hierro de origen animal, en el hierro de origen vegetal el 24 % de niñas poseen una subalimentación, el 39 % sobrealimentación y solo el 15 % un consumo adecuado de este mineral; el 83 % de niñas presentan subalimentación de calcio, el 5 % un consumo adecuado de calcio.

TABLA N° 21. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS POR SEMANA A NIVEL DE FAMILIAR DE LAS COMUNIDADES “PANQUIINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

CONSUMO DE VECES DE ALIMENTOS POR SEMANA														
FRECUENCIA A ALIMENTOS	1 EVENTUAL		3 POCO FRECUENTE		4 FRECUENTE		7 MUY FRECUENTE		TOTAL CONSUMO		NO CONSUME		GRAN TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Leche y derivados	13	16	8	10	4	5			25	31	55	69	80	100
Huevos	26	33	14	18	4	5			44	55	36	45	80	100
Carnes vísceras	21	26	3	4	1	1			25	31	55	69	80	100
Pescado y mariscos	19	24	1	1	1	1			21	26	59	74	80	100
Embutidos	3	4			1	1			4	5	76	95	80	100
Leguminosas	18	23	7	9	3	4			28	35	52	65	80	100
Verduras	6	8	3	4	6	8	1	1	16	20	64	80	80	100
Frutas	10	13	2	3	1	1	1	1	14	18	66	83	80	100
Tubérculos	7	9	2	3	1	1	15	19	25	31	55	69	80	100
Cereales y derivados	14	18	6	8	4	5	3	4	27	34	53	66	80	100
Pan y pastas	27	34	1	1	3	4	11	14	42	53	38	48	80	100
Azúcar	2	3	1	1		0	45	56	48	60	32	40	80	100
Grasas.	3	4	2	3	6	8	26	33	37	46	43	54	80	100
Misceláneos	4	5	6	8	3	4	1	1	14	18	66	83	80	100
TOTAL	173	216	56	70	38	48	103	129	370	463	750	938	1120	1400
GRAN TOTAL	12	15	4	5	3	4	7	9	26	33	54	68	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Al analizar los datos obtenidos encontramos que en las familias de las comunidades de la parroquia la Esperanza, los alimentos que consumen muy frecuente, es decir, de 6 a 7 veces a la semana son azúcares y grasas, así como también los tubérculos (papas) con un 19%, el pan y las pastas como el fideo 14%. Los grupos de alimentos que consumen poco frecuente, es decir 2 a 3 veces, son los lácteos 10%, los huevos 18%, las legumbres, misceláneos, cereales y derivados 8%, las frutas, las carnes y vísceras 4%. Por lo general las familias de las comunidades encuestadas si tienen un consumo moderado de carnes y productos lácteos y por ende tienen un consumo de hierro hemínico, por lo que se deduce que las familias encuestadas ocultaron cierta información.

**TABLA N° 22. PATRÓN ALIMENTARIO DE LAS FAMILIAS DE
COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y
CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA**

PREPARACIONES EN LOS TIEMPOS DE COMIDA	TOTAL	
	n	%
DESAYUNO		
Café en agua/aromática + pan (23); huevo (10)	33	41
Café en leche + pan (9) + huevo (7)	16	20
Colada + pan (avena: 10; machica: 1; mora: 1; a. de cebada: 1; trigo: 1	14	18
Arroz + jugo y/o café/aromática (6), papas (3), choclo (2)	11	14
Sopa (h. de maíz: 1 ; fideo: 2 ; quinua: 1)	4	5
No desayunan	2	3
TOTAL	80	100
ALMUERZO		
SOPA+ ARROZ + JUGO (Fideos 1, frejol2, tomate de riñón y cebolla paitaña 1, cebada 1, carne 1, pollo 1, mellocos 1, limonada 1.)	3	4
ARROZ + JUGO (lentejas 5, carne 4, tomate R. 12, cebolla P 7, lechuga 4, frejol 9, papas 5, arvejas 1, atún 2, huevo 4, tomate A 6, melón 1, gaseosa 1, limonada 11,mora 3, piña 1.)	23	29
SOPA+ JUGO (fideos 5, cebada 2, harina de habas 5, harina de maíz 2, chuchuca 1, limonada 4, tomate de A 3, mora 2, gaseosa 1, papaya 1.)	14	18
ARROZ (papas 5, pollo 5, huevo 1, arvejas 1, frejol 2, pescado 1.	11	14
SOPA (cebada 4, menudencia 1, fideos 5, harina de maíz 2, verduras 3, avena 1, quinua 2.)	17	21
PAPAS + JUGO (tostado 4, pollo 2, pescado 3, choclo 4, tomate R 1, queso 3, habas 1, aguacate 1, limonada 3, tomate de A 2, gaseosa 1, piña 1, piña 1, papaya 1.)	12	15

MERIENDA	80	100
Agua aromática/café + pan (14); colada + pan (6)	20	25
Sopa (h. de maíz: 4; h. de haba : 1; papas : 2; acelga : 1; a. de cebada : 9; avena: 3; fideo : 6; pollo : 2) + agua aromática/ café (11) o morocho (1)	40	50
Arroz (lenteja: 2; pollo: 2; fréjol: 1) + jugo (6) : (melón: 1; limón: 2; naranja: 1; papaya: 1; t. de árbol: 1) y/o café/aromática (3)	14	18
(Papas + jugo + pollo: 2) ; (papas + tostado: 1) ; (papas + café: 2)	6	8
No meriendan	1	1
TOTAL	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

La alimentación de las familias de las comunidades de la parroquia la Esperanza, se basa en tres tiempos de comida (desayuno/almuerzo/merienda) El 41% de las familias en el desayuno consumen café en agua y/o aromática con pan, se observa muy pocas familias tienen el consumo de proteína (leche, huevo) por lo que existe una deficiencia de macro y micro nutriente. El 29% de las familias consumen arroz y jugo en el almuerzo (frejol, lenteja, arveja, limonada), como plato único en este tiempo de comida y el 50% consume sopa en la merienda (harina de maíz, y habas) Estas familias no tienen por lo general el hábito de consumir refrigerios a media mañana y a media tarde.

4.1.4 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS

TABLA N° 23. DISPONIBILIDAD DE TERRENO A NIVEL DE FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES “PANQUIINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

DISPONIBILIDAD DE TERRENO	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
La Florida	19	24	1	1	20	25
Paniquindra	19	24	1	1	20	25
Rumipamba	12	15	8	10	20	25
Chiriguasi	14	17	6	8	20	25
TOTAL	64	80	16	20	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El 80% de las familias disponen de terreno, de los cuales el 72% siembran y luego de la cosecha almacenan sus productos para su consumo y el 8% de las familias poseen terrenos pero no lo siembran por falta de recursos económicos o a su vez los destinan para el cuidado de sus animales.

TABLA N° 24. ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS A NIVEL DE FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES “PANQUIINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
La Florida	14	17	6	8	20	25
Paniquindra	19	23	1	2	20	25
Rumipamba	12	15	8	10	20	25
Chiriguasi	14	17	6	8	20	25
TOTAL	59	72	21	28	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En las comunidades de La Florida y Chiriguasi, el 17 % de las familias encuestadas si almacenan alimentos, el 23 % de la comunidad de Paniquindra si almacenan alimentos, el 15 % de las familias de Rumipamba si almacenan los alimentos, los alimentos que mayormente almacenan son: papas, maíz, frejol, arveja y habas. Y el 21% de las familias de las comunidades encuestadas no almacenan alimentos.

TABLA N° 25. DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS A NIVEL DE FAMILIAS DE LAS COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS								
GRUPOS DE ALIMENTOS	1-2-3-4		7		No disponen		Disponibilidad de alimentos	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Leche y derivados			47	59	33	41	47	59
Huevos			52	65	28	35	52	65
Carnes y vísceras	3	4	58	72	19	24	61	76
Pescado y mariscos			21	26	59	74	21	26
Embutidos			8	10	72	90	8	10
Leguminosas	44	55	25	31	11	14	69	86
Verduras	17	21	57	71	6	8	74	92
Frutas	12	15	33	41	35	44	45	56
Tubérculos	49	61	31	39	0	0	80	100
Cereales y derivados	51	64	29	36	0	0	80	100
Pan y pastas			51	64	29	36	51	64
Azúcar			80	100	0	0	80	100
Grasas.			80	100	0	0	80	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Las familias de las comunidades estudiadas de la parroquia La Esperanza en su mayoría compran sus alimentos en los mercados, entre ellos: carnes y vísceras, verduras, huevos, pan y pastas, leche y derivados.

Los pescados, mariscos y embutidos, no consumen con mucha frecuencia, pero son adquiridos por medio de la compra.

Las 80 familias encuestadas compran totalmente azúcares y grasas porque utilizan a diario en sus diferentes preparaciones, tanto en el desayuno, como en el almuerzo y la merienda.

En relación a las leguminosas, tubérculos, cereales y derivados, la mayoría de familias disponen de estos alimentos, ya que siembran y cosechan en sus propios hogares, sin embargo, no todas las familias tienen amplios conocimientos sobre la diversificación de siembra de productos agrícolas, y las combinaciones alimentarias saludables.

Nº TABLA 26. DESTINO DE LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS DE LAS FAMILIAS DE COMUNIDADES “PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

GRUPOS DE ALIMENTOS	COMERCIALIZACIÓN		AUTOCONSUMO		COMERCIALIZACIÓN Y AUTOCONSUMO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Leguminosas	10	13	28	35	6	7	44	55
Verduras			11	14	6	7	17	21
Frutas			11	14	1	1	12	15
Tubérculos	1	1	35	44	13	16	49	61
Cereales y derivados			42	53	9	11	51	64

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En las comunidades: La Florida, Paniquindra, Chiriguasi y Rumipamba, de la parroquia La Esperanza, los alimentos que producen en sus hogares, como: leguminosas, verduras, frutas, tubérculos, cereales y derivados, son destinados en su mayoría al autoconsumo, pocas familias utilizan sus alimentos para la comercialización.

TABLA N° 27. DESTINO DE LA PRODUCCIÓN DE ANIMALES DE LAS FAMILIAS DE COMUNIDADES “PANQUIINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI” DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

GRUPO DE ANIMALES	COMERCIALIZACION		AUTOCONSUMO		COMERCIALIZACION Y AUTOCONSUMO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vacas	22	28	2	3	21	26	45	56
Pollos	2	3	41	51	6	8	49	61
Cuy	0	0	19	24	2	3	21	27
Conejos	1	1	10	13	1	1	12	15
Cerdos	16	20	0	0	20	25	36	45
Ovejas	2	3	1	1	4	5	7	9
Gansos	0	0	2	3	1	1	3	4

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

De las 80 familias encuestadas, según los resultados obtenidos las 60 familias, que se dedican a la crianza de animales, la mayoría destinan sus animales a la comercialización, como: el ganado vacuno el 28%, los cerdos el 20% y las ovejas y pollos el 3%.

Los animales que en su mayoría son destinados para su autoconsumo son: los pollos el 51%, cuyes el 24%, conejos el 13% y gansos el 3%.

Las 20 familias no crían animales ya que no disponen del espacio suficiente como para este fin.

La importancia de criar animales en hogares es muy valiosa, ya que pueden acceder fácilmente a ellos y así aprovechar los diferentes nutrientes que nos brindan cada grupo de animales, especialmente el aporte de proteínas de origen animal, que ayudan a un mejor desarrollo y crecimiento en la infancia.

TABLA N° 28. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN A LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

		OCUPACIÓN DEL JEFE DEL HOGAR																	
INDICADORES	CONDICIÓN	QUEHACERES DOMES.		AGRICULTOR		ALBAÑIL		COMERCIANTE		ARTESANO		DESEMPLEADO		EMPLEADO PRIV.		JORNALERO		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	0	0	0	0	9	9	0	0	2	2	0	0	2	2	11	12	25	26
	Bajo Peso Severo	0	0	0	0	14	15	0	0	3	3	0	0	0	0	7	7	24	25
	Normal	5	5	2	2	18	19	2	2	3	3	1	1	4	4	12	13	47	49
	TOTAL	5	5	2	2	41	43	2	2	8	8	1	1	6	6	30	32	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2
	Normal	2	2	2	2	38	40	2	2	5	5	1	1	4	4	25	26	79	84
	Sobrepeso	2	2	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	2	2	4	4	14	14
	TOTAL	4	4	2	2	43	45	2	2	7	7	1	1	6	6	30	32	95	100
T/E	Baja Talla	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	4	4
	Normal	5	5	2	2	40	42	2	2	7	7	1	1	5	5	27	28	89	94
	Talla Alta	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2
	TOTAL	5	5	2	2	42	44	2	2	7	7	1	1	6	6	30	32	95	100

FUENTE: Encuesta de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En los niños/as de 2 a 5 años de las comunidades estudiadas, según el indicador peso/edad el 49% de niños/as están con el estado nutricional normal y el 19% de estos niños sus padres son albañiles; el 26% de niños/as están con bajo peso, el 9 % sus padres son albañiles y el 25% presentan bajo peso severo, el 15% de estos niños/as la ocupación de sus padres es la albañilería.

El 84% de niños/as están con el estado nutricional normal según el indicador peso/talla, de ellos el 42% sus padres son albañiles y el 14% de niños/as de acuerdo al indicador evaluado tienen sobrepeso.

Según el indicador talla/edad el 94% de niños/as presentan el estado nutricional normal, y de ellos, el 42% de sus padres son albañiles, también se observa que existe un bajo porcentaje que presentan baja talla, según el indicador evaluado.

TABLA N° 29. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL BONO DE DESARROLLO HUMANO DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

		BONO DE DESARROLLO HUMANO					
INDICADOR	CONDICIÓN	SI		NO		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	15	16	9	9	25	26
	Bajo Peso Severo	19	20	5	5	24	25
	Normal	28	29	19	20	47	49
	TOTAL	62	65	33	35	95	100
P/T	Emaciación	1	1	1	1	2	2
	Normal	54	57	25	26	79	84
	Sobrepeso	7	7	7	7	14	14
	TOTAL	62	65	33	35	95	100
T/E	Baja Talla	4	4	0	0	4	4
	Normal	58	61	31	33	89	94
	Talla Alta	0	0	2	2	2	2
	TOTAL	62	65	33	35	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

De acuerdo a las familias que son beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano, el estado nutricional de los 95 niños/as evaluados es el siguiente: con el indicador P/E encontramos que el 29% de los niños tienen un estado nutricional normal y el 20% tienen bajo peso severo; con el indicador peso/talla el 57% de niños tienen un estado nutricional normal y el 7% presentan sobrepeso, en cuanto al indicador T/E un 61% mantienen su estado nutricional óptimo y apenas el 4% presentan baja talla. Lo que significa que el bono de desarrollo humano ayuda a la adquisición de ciertos alimentos de la canasta básica.

TABLA N° 30. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

		INGRESO ECONÓMICO MENSUAL DE LAS FAMILIAS									
INDICADORES	CONDICIÓN	\$ <50		\$ 51 - 100		\$101 – 150		\$ 151 - 200		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	2	2	11	12	3	3	8	8	25	26
	Bajo Peso Severo	8	8	7	7	5	5	4	4	24	25
	Normal	4	4	16	17	5	5	23	24	47	49
	TOTAL	14	14	34	36	13	14	35	36	95	100
P/T	Emaciación	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2
	Normal	7	7	31	33	7	7	34	36	79	84
	Sobrepeso	2	2	2	2	5	5	5	5	14	14
	TOTAL	4	4	6	6	8	8	13	14	95	100
T/E	Baja Talla	1	1	2	2	0	0	1	1	4	4
	Normal	8	8	32	34	11	12	38	40	89	94
	Talla Alta	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2
	TOTAL	10	11	34	36	12	13	39	41	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años de las comunidades: La Florida, Paniquindra, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia la Esperanza, depende también del ingreso económico mensual del hogar.

Podemos observar que de acuerdo a los 3 indicadores: peso/edad el 49% de niños/as, peso/talla el 84% de niños/as y talla/edad el 94%, se encuentran con el estado nutricional normal y el ingreso económico familiar mensual de estos niños, están entre \$ 151.00 a 200.00.

Los niños que presentan problemas nutricionales, según el indicador peso/edad el 26% de los niños/as están con bajo peso al igual que el 25% con bajo peso severo, en el indicador talla/edad el 4% están con baja talla y pertenecen a familias en el que su ingreso económico familiar mensual es menos de \$ 51 a \$100.00, por esta razón no pueden acceder fácilmente a la compra de alimentos y por lo tanto no cubren sus requerimientos nutricionales.

TABLA N° 31. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE ENERGÍA CONSUMIDA DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

INDICADOR	CONDICIÓN	% ADECUACIÓN DE ENERGÍA CONSUMIDA									
		NORMAL		RIESGO ALIMENTARIO		SOBREALIMENTACIÓN		SUBALIMENTACIÓN		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	4	4	6	6	4	4	10	11	25	26
	Bajo Peso Severo	4	4	8	8	2	2	10	11	24	25
	Normal	20	21	11	12	13	14	3	3	47	49
	TOTAL	28	29	25	26	19	20	23	24	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	Normal	26	27	15	16	22	23	16	17	79	84
	Sobrepeso	3	3	4	4	5	5	2	2	14	14
	TOTAL	29	30	19	20	27	28	20	21	95	100
T/E	Baja Talla	1	1	0	0	1	1	2	2	4	4
	Normal	28	29	24	25	17	18	20	21	89	94
	Talla Alta	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2
	TOTAL	29	30	24	25	19	20	23	24	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Según el indicador peso/edad del 49 % de los niños se encuentran con un estado nutricional normal y tienen un 21% de porcentaje de adecuación de energía y el 14 % tiene sobre alimentación de energía; en peso/talla el 84 % se encuentra en estado nutricional normal y tienen un 27% de porcentaje de adecuación normal de energía y 23 % tienen sobre alimentación; talla/edad el 94 % tienen un estado nutricional normal y tiene el 29% del porcentaje de adecuación de energía normal.

Los niños/as que presentan problemas nutricionales según los indicadores evaluados: peso/edad el 25% de niños/as están con bajo peso severo y el 26% con bajo peso, en el indicador peso/talla, el 2% presenta emaciación y el 4% se encuentran con baja talla según el indicador talla/edad, estos niños/as tienen una subalimentación en cuanto a la ingesta de energía diaria, esto indica que los niños/as no cubren sus necesidades de energía diaria recomendadas.

TABLA N° 32. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE PROTEÍNA DE ORIGEN ANIMAL CONSUMIDA DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

% DE ADECUACIÓN DE PROTEÍNA DE ORIGEN ANIMAL CONSUMIDA											
INDICADOR	CONDICIÓN	NORMAL		RIESGO ALIMENTARIO		SOBREALIMENTACIÓN		SUBALIMENTACIÓN		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	3	3	1	1	5	5	15	16	25	26
	Bajo Peso Severo	2	2	10	11	1	1	11	12	24	25
	Normal	5	37	2	2	9	9	1	1	47	49
	TOTAL	40	42	13	14	15	15	27	29	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	Normal	35	37	13	14	8	8	23	24	79	84
	Sobrepeso	4	4	1	1	9	9	0	0	14	14
	TOTAL	39	41	14	15	17	17	25	26	95	100
T/E	Baja Talla	0	0	1	1	0	0	3	3	4	4
	Normal	47	49	14	15	5	5	23	24	89	94
	Talla Alta	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2
	TOTAL	48	50	15	16	6	6	26	27	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El estado nutricional de los niños/as con los indicadores peso/edad 49%, peso/talla 84% y talla/edad 94% se encuentran normales, el consumo de proteína de origen animal en este grupo de niños/as es normal.

Presentan problemas nutricionales los niños que tienen subalimentación en el consumo de proteína de origen animal, por lo tanto su estado nutricional es afectado: con el indicador peso/edad el 25% de niñas/os están con bajo peso, el 26% con bajo peso severo; con peso/talla el 2% presentan emaciación, y con talla/edad el 4% tienen baja talla., por el déficit de este macronutriente.

TABLA N° 33. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL PORCENTAJE DE ADECUACIÓN DE PROTEÍNA DE ORIGEN VEGETAL CONSUMIDA DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

% DE ADECUACION DE PROTEÍNA DE ORIGEN VEGETAL CONSUMIDA											
INDICADOR	CONDICIÓN	NORMAL		RIESGO ALIMENTARIO		SOBREALIMENTACIÓN		SUBALIMENTACIÓN		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	3	3	2	2	4	4	15	16	25	26
	Bajo Peso Severo	0	0	7	7	1	1	16	17	24	25
	Normal	21	22	11	12	10	11	5	5	47	49
	TOTAL	24	25	20	21	15	16	36	38	95	100
P/T	Emaciación	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2
	Normal	18	19	11	12	43	45	7	7	79	84
	Sobrepeso	0	0	0	0	10	10	4	4	14	14
	TOTAL	19	20	12	13	53	55	11	11	95	100
T/E	Baja Talla	0	0	1	1	0	0	3	3	4	4
	Normal	21	22	13	14	48	51	7	7	89	94
	Talla Alta	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2
	TOTAL	22	2	14	15	49	52	10	10	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años de las comunidades: La Florida, Paniquindra, Rumipamba y Chiriguasi, según el indicador: peso/edad el 49 % esta con estado nutricional normal y el 22% de estos niños tiene un porcentaje de adecuación de proteínas de origen vegetal normal; el 17 % tiene subalimentación y se encuentra con bajo peso severo; en peso/talla y talla/edad la mayoría de niños/as están con estado nutricional normal y su porcentaje de adecuación de proteínas vegetales se encuentra con sobre alimentación.

TABLA N° 34. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

		% DE ADECUACIÓN DEL CONSUMO CARBOHIDRATOS									
INDICADOR	CONDICIÓN	NORMAL		RIESGO ALIMENTARIO		SOBREALIMENTACIÓN		SUBALIMENTACIÓN		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	4	4	7	7	5	5	8	8	25	26
	Bajo Peso Severo	0	0	7	7	4	4	13	14	24	25
	Normal	20	21	11	12	11	12	5	5	47	49
	TOTAL	24	25	25	26	20	21	26	27	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2
	Normal	25	26	15	16	24	25	15	16	79	84
	Sobrepeso	3	3	4	4	6	6	1	1	14	14
	TOTAL	28	29	19	20	31	32	17	18	95	100
T/E	Baja Talla	1	1	0	0	1	1	2	2	4	4
	Normal	26	27	17	18	30	32	16	17	89	94
	Talla Alta	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2
	TOTAL	28	29	17	18	32	34	18	19	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En los niños/as de 2 a 5 años de las comunidades estudiadas de la parroquia la Esperanza, el consumo de carbohidratos es normal, según los indicadores: peso/edad; peso/talla la mayoría de estos niños/as presentan el estado nutricional normal.

En cuanto al indicador talla/edad existe una sobrealimentación de este macronutriente, sin embargo, el estado nutricional de los niños/as es normal de acuerdo a este indicador con el 32%.

Estos últimos resultados reflejan que la alimentación está a base de carbohidratos, debido al alto consumo de alimentos como: cereales (quinua, arroz de cebada, trigo), papas, leguminosas secas (fréjol, lenteja, arveja) y las malas combinaciones alimentarias lo que provocan que su alimentación esté sobre el 110% de adecuación.

TABLA N° 35. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE GRASA DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

		% DE ADECUACIÓN DEL CONSUMO GRASA									
INDICADOR	CONDICIÓN	NORMAL		RIESGO ALIMENTARIO		SOBREALIMENTACIÓN		SUBALIMENTACIÓN		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	4	4	9	9	4	4	7	7	25	26
	Bajo Peso Severo	5	5	7	7	4	4	8	8	24	25
	Normal	28	29	4	4	14	15	1	1	47	49
	TOTAL	37	39	20	21	22	23	16	17	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	Normal	40	42	8	8	24	25	7	7	79	84
	Sobrepeso	4	4	3	3	5	5	2	2	14	14
	TOTAL	44	46	11	11	29	30	11	11	95	100
T/E	Baja Talla	0	0	1	1	0	0	3	3	4	4
	Normal	43	45	12	13	24	25	10	10	89	94
	Talla Alta	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2
	TOTAL	43	45	13	14	26	27	13	13	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

La ingesta de grasa en los niños/as de 2 a 5 años de las comunidades: La Florida, Paniquindra, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza, es normal en un 39% según el indicador peso/edad; al igual que en el indicador peso/talla el 46% y por último talla/edad el 45%; la mayoría de estos niños presentan el estado nutricional normal, puesto que cubren las recomendaciones diarias de este macronutriente.

TABLA N° 36. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE HIERRO DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

		% DE ADECUACIÓN DEL CONSUMO DE HIERRO									
INDICADOR	CONDICIÓN	NORMAL		RIESGO ALIMENTARIO		SOBREALIMENTACIÓN		SUBALIMENTACIÓN		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	3	3	5	5	2	2	14	15	24	26
	Bajo Peso Severo	4	4	5	5	4	4	11	12	24	25
	Normal	12	13	7	7	20	21	8	8	47	49
	TOTAL	19	20	17	17	26	27	33	35	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2
	Normal	17	18	10	11	37	39	15	16	79	84
	Sobrepeso	3	3	3	3	7	7	1	1	14	14
	TOTAL	20	21	13	14	45	47	17	17	95	100
T/E	Baja Talla	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4
	Normal	18	19	17	18	41	43	13	14	89	94
	Talla Alta	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2
	TOTAL	19	20	17	18	42	44	17	18	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

En los niños/as de 2 a 5 años de las comunidades estudiadas, existe una sobrealimentación en cuanto al consumo de hierro de origen vegetal según los indicadores: peso/edad el 27%; peso/talla el 47% y talla/edad el 44%; sin embargo el estado nutricional de los niños/as en la mayoría está normal.

Esto refleja que su alimentación se basa más en alimentos que son de origen vegetal como: fréjol, lenteja, entre otros, que también aportan cantidades de hierro a la alimentación diaria y son aquellos alimentos que disponen en sus hogares.

Sin embargo existe un bajo porcentaje en niños/as que cubren las necesidades diarias recomendadas de este micronutriente.

TABLA N° 37. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE CALCIO DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

% DE ADECUACIÓN DEL CONSUMO DE CALCIO											
INDICADOR	CONDICIÓN	NORMAL		RIESGO ALIMENTARIO		SOBREALIMENTACIÓN		SUBALIMENTACIÓN		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	0	0	0	0	0	0	24	25	25	26
	Bajo Peso Severo	0	0	3	3	1	1	20	21	24	25
	Normal	2	2	3	3	0	0	42	44	47	49
	TOTAL	2	2	6	6	1	1	86	90	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	Normal	2	2	4	4	1	1	72	76	79	84
	Sobrepeso	1	1	0	0	13	14	0	0	14	14
	TOTAL	3	3	4	4	14	15	74	78	95	100
T/E	Baja Talla	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4
	Normal	2	2	1	1	5	5	81	85	89	94
	Talla Alta	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2
	TOTAL	2	2	1	1	7	7	85	89	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El consumo de calcio en los niños/as de 2 a 5 años de las comunidades estudiadas, con el indicador peso/edad solo el 2% cubre sus recomendaciones nutricionales, el 3% con el indicador peso/talla y 2% con el indicador talla/edad.

Casi en su totalidad tienen subalimentación con el indicador peso/edad 90%; según el indicador peso/talla el 78% y con talla/edad el 89%; sin embargo, los niños/as en su mayoría están con el estado nutricional normal, pero también hay un bajo porcentaje de niños que se encuentran con bajo peso y baja talla, esto muestra que en estas comunidades no disponen en grandes cantidades de alimentos fuentes de calcio, como: leche, queso, yogurt, debido a que su alimentación se basa en alimentos que siembran en sus terrenos, como la quinua, papas, trigo entre otros.

TABLA N° 38. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE VITAMINA C DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

		% DE ADECUACIÓN DEL CONSUMO DE VITAMINA C										
INDICADOR	CONDICIÓN	NORMA L		RIESGO ALIMENTARIO		SOBREALIMENTACIÓN		SUBALIMENTACIÓN		TOTAL		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
P/E	Bajo Peso	2	2	6	6	9	9	7	7	25	26	
	Bajo Peso Severo	2	2	7	7	7	7	8	8	24	25	
	Normal	1	14	3	8	8	24	25	2	2	47	49
	TOTAL	1	18	7	21	22	40	42	17	18	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	
	Normal	2	26	5	17	18	31	33	6	6	79	84
	Sobrepeso	1	1	2	2	9	9	2	2	14	14	
	TOTAL	2	27	6	19	20	41	43	9	9	95	100
T/E	Baja Talla	0	0	2	2	0	0	2	2	4	4	
	Normal	7	7	16	17	39	41	27	28	89	94	
	Talla Alta	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	
	TOTAL	7	7	18	19	4	42	30	31	95	100	

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

Los niños/as de 2 a 5 años de las comunidades: La Florida, Paniquindra, Rumipamba y Chiriguasi, tienen una sobrealimentación en el consumo de vitamina C, de acuerdo a los indicadores peso/edad el 42%; peso/talla el 43% y talla/edad el 42%, de estos porcentajes la mayoría representa a niños que se encuentran con el estado nutricional normal, este alto porcentaje se debe al alto consumo de frutas cítricas especialmente el limón, que son sembrados y cosechados con mayor frecuencia en sus terrenos.

TABLA N° 39. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL CONSUMO DE VITAMINA A

% DE ADECUACIÓN DEL CONSUMO DE VITAMINA A											
INDICADOR	CONDICIÓN	NORMAL		RIESGO ALIMENTARIO		SOBRE ALIMENTACIÓN		SUB ALIMENTACIÓN		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	0	0	7	7	0	0	17	18	25	26
	Bajo Peso Severo	1	1	6	6	0	0	17	18	24	25
	Normal	1	1	2	2	0	0	44	46	47	49
	TOTAL	2	2	15	16	0	0	78	82	95	100
P/T	Emaciación	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	Normal	3	3	11	12	0	0	65	68	79	84
	Sobrepeso	0	0	2	2	0	0	12	13	14	14
	TOTAL	3	3	13	14	0	0	79	83	95	100
T/E	Baja Talla	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4
	Normal	3	3	13	14	1	1	72	76	89	94
	Talla Alta	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	TOTAL	3	3	13	14	1	1	79	83	95	100

FUENTE: Encuesta socioeconómica y de determinación del estado nutricional de niños/as de 2 a 5 años, consumo y disponibilidad de alimentos familiar

El consumo de VITAMINA A de los niños/as de 2 a 5 de las comunidades: La Florida, Paniquindra, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza, también se encuentra en una alta subalimentación según los indicadores: peso/edad el 82%; peso/talla el 95% y talla/edad el 83%, sin embargo, estos resultados no afectan totalmente el estado nutricional de los niños/as, ya que en su mayoría están con el estado nutricional normal.

Los resultados reflejan la deficiente alimentación de este micronutriente especialmente en los niños/as, esto se debe a que en estas comunidades no disponen en gran cantidad de alimentos de origen animal y de frutas como: papaya, melón, entre otras, que son fuentes de vitamina A

TABLA N° 40. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN A LA DISPONIBILIDAD DE TERRENO EN LOS HOGARES DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

INDICADOR	CONDICIÓN	DISPONIBILIDAD DE TERRENO					
		SI		NO		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	18	19	6	6	25	26
	Bajo Peso Severo	23	24	1	1	24	25
	Normal	32	34	15	16	47	49
	TOTAL	73	77	22	23	95	100
P/T	Emaciación	2	2	0	0	2	2
	Normal	61	64	18	19	79	84
	Sobrepeso	10	11	4	4	14	14
	TOTAL	73	77	22	23	95	100
T/E	Baja Talla	3	3	1	1	4	4
	Normal	69	73	20	21	89	94
	Talla Alta	1	1	1	1	2	2
	TOTAL	73	77	22	23	95	100

FUENTE: Encuesta de determinación del estado nutricional de consumo y disponibilidad de alimentos de las familias de niños/as menores de 5 años

En relación a la disponibilidad de terreno en las familias, se determina que sí existe predominio en el estado nutricional de los 95 niños/as, según los indicadores evaluados: en el indicador peso/edad el 34%; peso/talla el 64 % y talla/edad el 73 % de los niños/as se encuentran con el estado nutricional normal, sin embargo, existe bajo peso y bajo peso severo en los niños/as de 2 a 5 años, por lo tanto hay un alto riesgo en su estado de salud.

TABLA N° 41. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LOS INDICADORES: PESO /EDAD, PESO/TALLA Y TALLA EDAD EN RELACIÓN AL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LOS HOGARES DE LAS COMUNIDADES PANIQUINDRA, LA FLORIDA, RUMIPAMBA Y CHIRIGUASI DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS							
INDICADOR	CONDICIÓN	SI		NO		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%
P/E	Bajo Peso	18	19	6	6	25	26
	Bajo Peso Severo	18	19	6	6	24	25
	Normal	31	39	16	20	47	49
	TOTAL	67	84	28	35	95	100
P/T	Emaciación	2	2	0	0	2	2
	Normal	58	61	21	22	79	84
	Sobrepeso	8	8	6	6	14	14
	TOTAL	38	40	57	60	95	100
T/E	Baja Talla	3	3	1	1	4	4
	Normal	64	67	25	26	89	94
	Talla Alta	1	1	1	1	2	2
	TOTAL	38	40	57	60	95	100

FUENTE: Encuesta de determinación del estado nutricional de consumo y disponibilidad de alimentos de las familias de niños/as menores de 5 años

Los niños/as de 2 a 5 años que pertenecen a familias de las comunidades estudiadas de la parroquia La Esperanza, que almacenan alimentos en sus hogares entre ellos: papas, maíz, quinua, trigo, se encuentran con el estado nutricional normal según los tres indicadores peso/edad el 39%, peso/talla el 61% y talla/edad el 67%, sin embargo existen niños que presentan bajo peso con el 25%, y bajo peso severo en un 25%.

4.1.5 VERIFICACIÓN DE LAS PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué características socioeconómicas tiene la población de las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza?

En las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza, la mayoría de los pobladores son hombres con un 52% y están en los grupos de edad de 19 a 54 años de edad; en la población infantil el 31% está en el grupo de edad de 2 a 4 años, de los cuales el 19 % corresponde al género masculino y el 12 % al género femenino; la mayoría de familias están formadas de 4 a 6 miembros con un 51%. El nivel de instrucción de estas comunidades con mayor prevalencia es la primaria incompleta; observando con un porcentaje similar tanto a hombres como a mujeres con 14 %; en cuanto a la ocupación un 19 % se dedica a la construcción (albañiles y jornaleros); el 66 % de las familias recibe el bono de desarrollo humano; el 31 % de las familias tiene un ingreso que oscila entre 251 a 300 dólares; con un margen de ingreso de \$ 276, de los cuales gastan de 51 a 100 dólares al mes en alimentación y menos de 50 dólares en salud.

¿Cuál es el estado nutricional en niños y niñas de 2 a 5 años?

El estado nutricional con el indicador peso/edad encontramos que el 51% de la población infantil de las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza, presenta problemas de desnutrición, el 4% de niños/as con el indicador Talla/Edad presentan desnutrición crónica y con el indicador peso/talla el 14% de los niños/as presentan sobrepeso, lo que indica que la alimentación de ellos no es adecuada. Con estos datos podemos concluir que una gran parte de la población infantil presenta problemas de desnutrición.

¿Cuál es el consumo y la disponibilidad de alimentos de las familias que pertenecen a las comunidades de Paniquindra, La Florida, Rumipamba y Chiriguasi de la parroquia La Esperanza parroquia La Esperanza?

Los alimentos que consumen muy frecuentemente las familias, es decir, de 6 a 7 veces a la semana son azúcares y grasas, así como también los tubérculos (papas) con un 19%; el pan y las pastas como el fideo el 14%.

El 41% de las familias en el desayuno consumen café en agua y/o aromática con pan; el 29% de las familias consumen arroz y jugo en el almuerzo (frejol, lenteja, arveja, limonada), el 50% consume sopa en la merienda (harina de maíz, habas, cebada).

En cuanto a la disponibilidad de alimentos encontramos que la mayoría de familias disponen de terreno con un 80% de los cuales el 72% siembran y almacenan sus productos para su consumo como: papas, maíz, trigo, frejol, quinua y el 8% de las familias poseen terrenos pero no lo siembran por falta de recursos económicos o a su vez los destinan para el cuidado de sus animales, el 60% de las familias crían animales entre ellos: pollos, vacas, cerdos, los cuales son destinados al consumo propio.

¿Qué método de estrategia de acción se utilizara para mejorar los hábitos alimentarios de la población?

Se utilizó la guía alimentaria nutricional sobre hábitos alimentarios y combinaciones alimentarias saludables, como metodología para incentivar la práctica de unos buenos hábitos alimentarios y combinaciones saludables utilizando alimentos propios de las comunidades.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES:

- ✓ En los resultados de la presente investigación se encontró que la población de las comunidades estudiadas en su mayoría no tiene primaria completa. La mayoría de jefes del hogar se dedican a la albañilería, y las madres comparten más tiempo con sus hijos, ya que se dedican a los quehaceres domésticos por lo que pueden estar más pendientes de su salud y alimentación.
- ✓ En las 4 comunidades estudiadas la mayoría de familias reciben el Bono de Desarrollo Humano, el mismo que se convierte en otro ingreso económico para el sustento de las familias, su promedio de ingreso económico es \$ 276.00 mensuales, el cual la mayoría de familias gastan en alimentación hasta \$100.00 y en salud menos de \$50.00, ya que los pobladores indicaron que cuando presentan algún tipo de molestia o tipo de enfermedad acuden al Subcentro de Salud de la parroquia La Esperanza.
- ✓ El estado nutricional de los niños/as de 2 a 5 años según el indicador peso/edad el 26% se encuentran con bajo peso y el 25% bajo peso severo, de acuerdo al indicador talla/edad el 4% presentan baja talla y según el indicador peso/talla el 14% están con sobrepeso y el 84% se encuentran dentro de la normalidad.
- ✓ De acuerdo a los resultados del consumo de alimentos de las familias, existe un déficit en el consumo de energía y proteína de origen animal, no así en el consumo de proteína de origen vegetal y grasa.

- ✓ En cuanto al consumo de alimentos familiar de micronutrientes existe un alto déficit de: calcio, hierro de origen animal y vitamina A. El consumo de alimentos de los niños/as de 2 a 5 años el consumo de energía es normal, al igual que las proteínas de origen animal y grasas, consumen de acuerdo a las recomendaciones diarias. Existe subalimentación en el consumo de micronutrientes en los niños/as, tanto en el calcio, hierro como en el consumo de vitamina A.
- ✓ Según los datos obtenidos en cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos por semana a nivel familiar lo que más consumen son: azúcares, grasa, pan de 6 a 7 veces a la semana, pastas de 4 a 5 veces, seguido de leguminosas, cereales y lácteos consumen de 2 a 3 veces y los alimentos que consumen con menos frecuencia, es decir, una vez a la semana, son: carne de res, pollo, pescado, y atún.
- ✓ La mayoría de familias de las comunidades estudiadas poseen terreno en sus hogares, lo que les facilita la siembra de sus alimentos, los alimentos que producen son cereales como: trigo, quinua, arroz de cebada, entre otros, y legumbres como: fréjol, arveja y haba. La mayoría de familias que producen sus propios alimentos son para su autoconsumo, en algunos casos comercializan algunos alimentos como: la papa, la quinua, arroz de cebada, entre otros.

5.1 RECOMENDACIONES:

- ✓ Con el respaldo del presidente de la parroquia La Esperanza, deberían conformar una participación que se responsabilice del desarrollo integral de la población de las comunidades; a través de la promoción y fortalecimiento de la colaboración de los pobladores; la misma que debe ser voluntaria, libre y participativa en el análisis y discusión de los problemas que se presentan en las comunidades como: falta de trabajo, nivel de instrucción, falta de conocimientos de la correcta alimentación.
- ✓ Los ingresos económicos adicionales que reciben la mayoría de familias como el Bono de Desarrollo Humano debe ser correctamente distribuido especialmente en la alimentación, ya que algunas familias no adquieren todos los alimentos básicos, por ejemplo las frutas, por lo tanto no cubren sus recomendaciones nutricionales.
- ✓ La situación de consumo de alimentos de los niños/as de 2 a 5 años es deficiente en algunos casos, por lo que se recomienda brindar educación alimentaria dirigida hacia las madres para mejorar sus conocimientos sobre la alimentación, con la coordinación de entidades correspondientes al ámbito de la salud.
- ✓ Realizar un proyecto en cuanto a la agricultura con la intervención de técnicos de MAGAP, con el fin de mejorar las siembras que realizan las familias en sus terrenos y así mejorar la rotación de cultivos para evitar que la tierra de producción se deteriore con cultivos monótonos.

- ✓ La producción pecuaria de las comunidades es variada por lo que se sugiere que los animales que crían en sus hogares como: pollos, cuyes, conejos, no sean de gran comercialización, sino que los utilicen para su propio consumo ya que son alimentos que tienen proteínas de alto valor biológico que necesitan todos los grupos etarios especialmente los niños/as menores de 5 años que están en período de desarrollo y crecimiento.

- ✓ Coordinar con la escuela de Nutrición de la Universidad Técnica del Norte a la realización de charlas para concienciar a las personas acerca de una adecuada alimentación, como realizar mezclas alimentarias de alto valor nutricional y bajo costo, usando los productos producidos en su terruño, porciones y cantidades adecuadas dependiendo de la edad y estado fisiopatológico de la población en general.

- ✓ Organizar eventos de capacitación permanente con los estudiantes de la escuela de Nutrición de la Universidad Técnica del Norte, acerca de la importancia de la alimentación, orientados a toda la población de las comunidades, con el fin de mejorar y/o fortalecer los hábitos alimentarios saludables de vida y normas de higiene.

- ✓ Se recomienda promocionar el modelo de cultivo casero y rotativo, para mejor disponibilidad a los alimentos más consumidos como: tubérculos, leguminosas cereales, esto para evitar una alimentación monótona e insuficiente por el poco conocimiento, hábitos, combinaciones; con ayuda de entidades gubernamentales como el MAGAP y sus diferentes programas de ayuda social aportar en mantener o mejorar la alimentación y nutrición de los habitantes de las comunidades.

BIBLIOGRAFÍA

- Programas Especiales para la Seguridad Alimentari. (2011). *Datos de Seguridad Alimentaria Nutricional y Agricultura Familiar*. Guatemala, Honduras y Nicaragua. Obtenido de http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/AGRO_Noticias/docs/CentroAm%C3%A9ricaEnCifras.pdf
- Adriana Moiso , María Gabriela Bisceglia, María de los Ángeles Mestorino, & Oscar Alfredo Ojea. (2007). Desnutrición. En H. L. Barragán, *Fundamentos de Salud Pública*. La Plata. Obtenido de http://inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_9.pdf
- Alvarez, A., Almudena, H., & Castellanos, R. (2007). *Manual de nutrición en pediatría*.
- ANN M. COULSTON, MS, RD, FADA, CAROL J. BOUSHEY, PHD, MPH, RD, & MARIO G. FERRUZZI, PHD. (2008). *Nutrition in the Prevention and Treatment of Disease*. San Diego. Obtenido de http://appliedresearch.cancer.gov/diet/adi/thompson_subar_dietary_assessment_methodology.pdf
- AVILES PINO, E. (2012). LA ESPERANZA (Imbabura). *ENCICLOPEDIA DEL ECUADOR*. Obtenido de <http://www.encyclopediadelecuador.com/temasOpt.php?Ind=1174&Let=>
- BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. (2009). *Remittances in times of financial instability: impact of the financial crisis on Latin America and the Caribbean*. Washington. Obtenido de <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=1913678>
- Bustos, P., & Weitzman. (2004). *Crecimiento en talla de niños indígenas chilenos*.
- C. Haydee, D. MARIA, A. Daisy, G. Gisela, R. Maria, U. Jesus, . . . D. Maria. (s.f.). *PREVALENCIA DE DEFICIENCIA SUB CLINICA*. UNIVERSIDAD DEL ZULIAMARACAIBO, VENEZUELA. Obtenido de <http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=4&cad=rja&ved=0CEAQFjAD&url=http%3A%2F%2Fciasasdocencia.mx%2FTesis%2FPDF%2F685.pdf&ei=nA-DUo7A0sPtkQeJ8YHgBg&usg=AFQjCNGIzAYiqR6NdEW84-leYf1dAxzNag>
- Carla Jeanneth Leon. (2006). *Seguridad Alimentaria en Ecuador Desde un Enfoque de Acceso a Alimentos*. Quito: Flacso-Sede Ecuador. Obtenido de http://books.google.com.ec/books?id=BMLHxKcFxyoC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- CENSOS, I. N. (2010). *Población de la Parroquia La Esperanza - Ibarra*. QUITO.

- CHU YEP, S., GOMEZ GAMARRA, R., JORDAN BUCHELI, F., LA SERNA
STUDZINSKI, K., LORA AGUANCHA, A., MARRERO CASTRO, J. F., . . .
SALCEDO BACA, S. (2005). MARCO TEORICO DE LA SEGURIDAD
ALIMENTARIA. En S. SALCEDO BACA (Ed.), *POLITICAS DE SEGURIDAD
ALIMENTARIA EN LOS PAISES DE LA COMUNIDAD ANDINA*. SANTIAGO DE
CHILE. Obtenido de
http://www.comunidadandina.org/Upload/201161185212seguridad_alimentaria.pdf
- Chu Yep, S., Gómez Gamarra, R., Jordán Bucheli, F., La Serna, C., Lora Aguancha, A.,
Marrero Castro, J., . . . Villamarín Abril, O. (2006). *Políticas de Seguridad
Alimentaria en los países de la comunidad Andina*. Santiago de Chile. Obtenido de
http://www.comunidadandina.org/Upload/201161185212seguridad_alimentaria.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la política , d. (2010). *Dimensiones de la seguridad
alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto*. Mexico: DF.
CONEVAL. Obtenido de
[http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/info_public/PDF_PUBLICACION
ES/Dimensiones_seguridad_alimentaria_FINAL_web.pdf](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/info_public/PDF_PUBLICACIONES/Dimensiones_seguridad_alimentaria_FINAL_web.pdf)
- Departamento de Agricultura. (2008). Producción y manejo de datos de composición química
de alimentos en nutrición. *Food and Agriculture Organization of the United Nations*.
Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/010/ah833s/ah833s11.htm>
- Departamento de Agricultura. (2005). *LA IMPORTANCIA DE UNA MEJOR
DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS EN EL HOGAR*. Obtenido de
<http://www.fao.org/docrep/v5290s/v5290s03.htm>
- FAO. (2009). *El Estado de la Inseguridad Alimentaria en el Mundo*. Guatemala: SOFI.
Obtenido de
[http://www.mineduc.gob.gt/portal/contenido/menu_lateral/programas/seminario/doc
s13/SEGURIDAD%20ALIMENTARIA%20Y%20NUTRICIONAL%20Conceptos
Basicos.pdf](http://www.mineduc.gob.gt/portal/contenido/menu_lateral/programas/seminario/docs13/SEGURIDAD%20ALIMENTARIA%20Y%20NUTRICIONAL%20ConceptosBasicos.pdf)
- FAO, FIDA, & PAM. (2012). *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo*. Roma.
Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/018/i3458s/i3458s.pdf>
- Figueroa Pedraza, D. (Enero - Marzo de 2005). SEGURIDAD ALIMENTARIA Y
NUTRICIONAL. DETERMINANTES Y VIAS PARA SU MEJORA. *Salud
Pública y Nutrición*, 6(1). Obtenido de
http://www.respyn.uanl.mx/vi/1/ensayos/SA_Determinantes_y_PP.htm
- FOOD AND NUTRITION TECHNICAL ASSISTANCE. (FEBERERO de 2011).
ANTROPOMETRIA: NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. *FANTAPROJECT*.
Obtenido de [http://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Pocket-Ref-
Anthro-Feb2011-Spanish.pdf](http://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Pocket-Ref-Anthro-Feb2011-Spanish.pdf)
- FUENTES, S., JORDAN, F., SANCHEZ MENA, R., & CHU YEP, S. (OCTUBRE de
2004).

PROPUESTA DE ESTRATEGIA E INSTRUMENTOS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL ECUADOR. *COMUNIDAD ANDINA*.
Obtenido de http://www.comunidadandina.org/rural/doc_seguridad/estraecu.pdf

INEC, OPS/OMS, & SECIAN. (2010). *DATOS ESTADISTICOS DE DESNUTRICION EN EL ECUADOR EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS*. Obtenido de <http://ecuador.nutrinet.org/ecuador/situacion-nutricional/58-las-cifras-de-la-desnutricion-en-ecuador>

INFOCENTRO LA ESPERANZA. (2012). *INFOCENTROS*. Obtenido de <http://infocentros.gob.ec/esperanza/nosotros.php>

Informe de las Naciones Unidas, s. e. (2010). *Economía e Inequidad*.

(2006). *Informe de Políticas FAO - Seguridad Alimentaria*. Obtenido de ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf

INTERNAS ROTATIVAS DE NUTRICION Y SALUD C. (2013). *DIAGNOSTICO Y PRACTICAS DE SALUD, ALIMENTACIÓN Y NUTRICION*. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

Kofi, A. (30 de octubre de 2006). Seguridad Alimentaria y Nutricional Seguridad Alimentaria y Nutricional Seguridad Alimentaria y Nutricional Conceptos Básicos Conceptos Básicos Conceptos Básicos. *Programa Especial para la Seguridad Alimentaria - PESA - Centroamérica*.

Krivosos, E., Chibbaro, A., & Nahmías, F. (12 de Septiembre de Octubre 2012). *SEGURIDAD ALIMENTARIA Y COMERCIO INTRARREGIONAL DE ALIMENTOS EN LA ALADI*. Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/018/aq679s/aq679s.pdf>

Medicos sin Fronteras. (2008). *DESNUTRICIÓN INFANTIL UNA EMERGENCIA MÉDICA DESATENDIDA*. *Medicos sin Fronteras*. Obtenido de <http://www.oda-alc.org/documentos/1341932027.pdf>

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Construcción e implementación del marco, d., & Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre. (2009). *SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL ECUADOR*. (A. Adoum, Ed.) Quito, Ecuador: Aries. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/100616097/Seguridad-Alimentaria-y-Nutricional-en-El-Ecuador>

Observatorio Social del Ecuador. (2004). *Observatorio de los Derechos de la niñez y adolescencia*. UNICEF (Consuelo Carranza, Gabriela Malo): Quito. Obtenido de <http://www.odna.org.ec/Provinciales/imbabura.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (2012). *SEGURIDAD ALIMENTARIA Y COMERCIO INTRAREGIONAL DE ALIMENTOS EN LA ALADI*. Roma, Italia. Obtenido de [http://www.aladi.org/nsfaladi/estudios.nsf/AC7B9862547B5BF903257AC300511822/\\$FILE/PUBLICACION%20SEGURIDAD%20ALIMENTARIA.pdf](http://www.aladi.org/nsfaladi/estudios.nsf/AC7B9862547B5BF903257AC300511822/$FILE/PUBLICACION%20SEGURIDAD%20ALIMENTARIA.pdf)

- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. (2013). *ODM 4: reducir la mortalidad infantil*. Obtenido de http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/es/
- Programa Especial para la Seguridad Alimentaria . (2007). *GUÍA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA USO DEL PERSONAL AGROPECUARIO DE NICARAGUA*. (Alcides Efrén Reyes, Ed.) Obtenido de http://coin.fao.org/coin-static/cms/media/13/13436723079830/guia_de_seguridad_alimentaria_y_nutricional.pdf
- Programa Mundial de Alimentos (PMA). (2009). *Manual para la Evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencias - segunda edición*. Roma. Obtenido de http://home.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp203214.pdf
- Programa Mundial de Alimentos. (2009). *Serie de informes sobre el hambre en el mundo*. Roma. Obtenido de http://www.unscn.org/layout/modules/resources/files/World_Hunger_Series_Hunger_and_Markets_SP_2.pdf
- Programa Mundial de Alimentos. (2010). *Estrategia de País 2012 - 2016 ECUADOR OFICINA DE PAIS*. Obtenido de http://es.wfp.org/sites/default/files/es/file/ecuador_estrategia_de_pais_2012-2016.pdf
- Ramos Peña, E., Salazar Garza, G., Berrún Castañón, L., & Zambrano Moreno, A. (Octubre - Diciembre de 2007). REFLEXIONES SOBRE DERECHO, ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS. *Salud Pública y Nutrición*, 8(4). Obtenido de <http://www.respyn.uanl.mx/viii/4/ensayos/acceso-disponibilidad-bba.htm>
- ROMERO, A., BRACAMONTE, M., MOLINA, M., & DE ROLO , M. (2006). ACERCA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIO EN EL HOGAR, EN EL ÁMBITO LOCAL Y LA COMUNIDAD. (-INIA-, Ed.) *Digital CENIAP*.
- SEMINARIO INTERNACIONAL SOBRE SEGURIDAD ALIMENTAR. (2006). *SEGURIDAD ALIMENTARIA Y POLÍTICAS DE LUCHA CONTRA EL HAMBRE*. (Oficina de Cooperación Internacinal al Desarrollo, Servicio Publicaciones de la Universidad de Córdoba, & Cátedra de Estudios sobre Hambre y Pobreza, Edits.) Córdoba - Argentina. Obtenido de <http://www.uco.es/hambreypobreza/images/seguridad%20alimentaria%20y%20politicas%20de%20lucha%20contra%20el%20hambre.pdf>
- Veronika Molina. (2007). *Guías Alimentarias en América Latina. Informe de la consulta técnica regional de las Guías Alimentarias*. Obtenido de file:///E:/USERS/Downloads/Molina_V_Gu%C3%ADas_alimentarias_en_latinoam%C3%A9rica_2008.pdf

Wilma B. Freire. (2008). Consecuencias de la desnutrición en menores de 5 años. *Hacia la Erradicación de la Desnutrición Infantil en el Ecuador*. Obtenido de <http://ecuador.nutrinet.org/materno-infantil/introduccion/87-consecuencias-de-la-desnutricion>

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA

ENCUESTA SOCIOECONÓMICA Y DE DETERMINACIÓN DEL ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS, CONSUMO Y DISPONIBILIDAD DE
ALIMENTOS FAMILIAR DE LA PARROQUIA LA ESPERANZA

FORMULARIO N°:

DATOS GENERALES	
PARROQUIA:	FECHA ENCUESTA:
COMUNIDAD:	NOM. ENCUESTADO:

COMPOSICIÓN FAMILIAR Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS									
N°	NOMBRES APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO	EDAD (Años)	GÉNERO	ESTADO CIVIL	INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	PESO (kg)	TALLA (cm)

ESTADO CIVIL			NIVEL DE INSTRUCCIÓN			OCUPACIÓN							
1	Soltero/a	4	Viudo/a	1	Analfabeto	4	Sec. Incompl	1	Queh. Dom.	4	Comerciante	7	Estudiante
2	Casado/a	5	Unión Libre	2	Prim. Incompl	5	Sec. Compl	2	Agricultor	5	Artesano	8	Empl. publico
3	Divorciado/a			3	Primaria Compl	6	Superior	3	Albañil	6	Desempleado	9	Empl. Privado
												10	Jornalero

SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA FAMILIA.					
1. ¿Cuántas personas trabajan en su familia?					
2. ¿Quiénes trabajan?	Padre	Madre	Hijos	Otros	
3. ¿Recibe el bono de desarrollo humano?			SI		NO
4. ¿cuál es el ingreso económico mensual de la familia?					
5. De éste cuánto destina a:		Alimentación	Salud		

FRECUENCIA DE CONSUMO DE LOS ALIMENTOS					DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS A NIVEL DEL HOGAR														
¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos?					¿Dispone de terreno para la producción de alimentos?														
					SI		NO												
ALIMENTOS	6-7 veces/sem	4-6 veces/sem	2-3 veces/sem	Menos de 2 veces /sem	ORIGEN DE LOS ALIMENTOS														
					PRODUCCIÓN					C	D	I							
					S	C	A	C Y A	D	I									
Lugar de adquisición de los alimentos:					1 S: Semilla		2 D: Donaciones		1 C: Compras										
Tiendas ()		Mercados ()		Supermercados ()		3 C: Comerc.		4 A: Autoconsumo		2 D: Donaciones									
					5 C Y A: Comerc. Y autoc.				3 I: Intercambio										
¿Almacena alimentos en su hogar?					SI			NO											
¿Cuáles?																			

MUY FRECUENTE 6-7 veces/sem	FRECUENTE 4-6 veces/sem	POCO FRECUENTE 2-3 veces/sem	EVENTUAL Menos de 2 veces /sem
--------------------------------	----------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

**CONSUMO DE ALIMENTOS DE LA FAMILIA Y DE LOS NIÑO/AS.
RECORDATORIO DE 24 HORAS**

TIEMPOS DE COMIDA	NOMBRE DE LA PREPARACIÓN	INGREDIENTES	MEDIDA CASERA	CANTID. GRAMOS	N° PORCIONES	CANTIDAD. Gr. NIÑOS/AS. EDAD/SEXO		
DESAYUNO LUGAR: HORA:								
REFRIGERIO LUGAR: HORA:								
ALMUERZO LUGAR: HORA:								
REFRIGERIO LUGAR: HORA:								
MERIENDA LUGAR: HORA:								

DISPONIBILIDAD DE ANIMALES EN EL HOGAR									
1) ¿Qué animales cría?									
LISTA DE ANIMALES	PRODUCCIÓN					COMPRA	DONACIONES	INTERCAMBIO	OBSERVACIONES
	C	A	C Y A	D	I				
	1 D: Donaciones		2 I: Intercambio						
	3 C: Comercialización		4 A: Autoconsumo						
	5 C Y A: Comerc. y Autoconsumo								

ANEXO 2:

**GUÍA ALIMENTARIA
NUTRICIONAL SOBRE
HÁBITOS Y COMBINACIONES
ALIMENTARIAS SALUDABLES**

PARROQUIA LA ESPERANZA:

COMUNIDADES: LA FLORIDA, PANIQUINDRA, CHIRIGUASI Y RUMIPAMBA 2013 - 2014



ELABORADO POR:

ARCELIA CHALAPUD

LILIANA ORTIZ

INTRODUCCIÓN

Los hábitos adquiridos a lo largo de la vida influyen en la alimentación.

Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente, acompañada de la práctica de actividad física es la fórmula perfecta para estar sanos.

Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir



nuestras necesidades energéticas y nutritivas.

Para mantenernos sanos y fuertes es muy importante tener una alimentación adecuada.

No sólo interesa la cantidad o porción de los alimentos que ingerimos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra salud.

Para poder elegir el menú más saludable necesitamos saber qué nutrientes nos aporta cada alimento.



JUSTIFICACIÓN

Los niños ecuatorianos están todavía a tiempo de adquirir alimentación saludable.

Potenciar hábitos saludables en la población, es una aspiración a nivel mundial con el propósito de hacer frente a las enfermedades del nuevo siglo, se intenta que los ciudadanos estén más sanos, menos obesos y con corazones más fuertes.

La dieta y la nutrición son muy importantes para promover y mantener la buena salud a lo largo de toda la vida y son factores determinantes de algunas enfermedades: obesidad, diabetes, hipertensión, ciertos tipos de cáncer, entre otras.

OBJETIVOS

Orientar a las madres de familia para que:

- ⇒ Identifiquen la importancia de la alimentación saludable de sus niños y niñas de 2 a 5 años para que les permita crecer y desarrollarse normalmente de acuerdo a su edad.

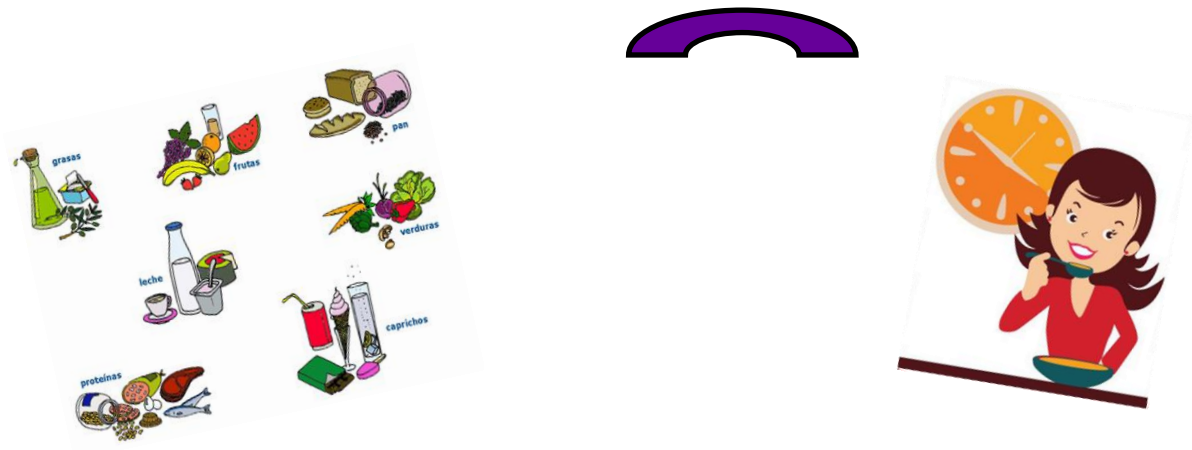
- ⇒ Reconozcan los grupos de alimentos y la importancia que tiene consumir diariamente cada uno de ellos.

- ⇒ Realicen las preparaciones alimentarias utilizando los alimentos propios de sus comunidades y combinaciones saludables sin perder la gastronomía tradicional.

- ⇒ Adquieran buenos hábitos alimentarios en cuanto al consumo diario de frutas y verduras y así elaboren una alimentación variada, equilibrada y de acuerdo a su gusto, haciendo de la comida no sólo una necesidad sino un placer.

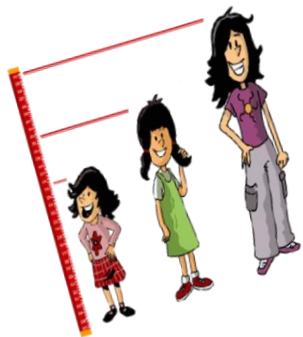
- ⇒ Incentivar la siembra de diferentes productos alimenticios, y así evitar los cultivos monótonos que realizan en las comunidades, para que haya una variedad de alimentos para su consumo.

IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE



Los horarios fijos de comidas permiten el correcto funcionamiento del organismo y ayuda a evitar el sobrepeso y la obesidad.

La alimentación saludable ayuda al crecimiento y desarrollo adecuada de los niños



¿Cómo debe ser nuestra alimentación?

Equilibrada :

consumir alimentos en

proporciones

adecuadas sin

basarse en un solo grupo de
alimentos



Variada : no debe basarse en
un solo alimento, sino en una
combinación de ellos ya que
ningún alimento es
nutricionalmente completo



Suficiente:

Tiene que ser

suficiente en

cantidad y calidad



Clasificación de los alimentos según su función

ENERGÉTICOS



CONSTRUCTORES



REGULADORES



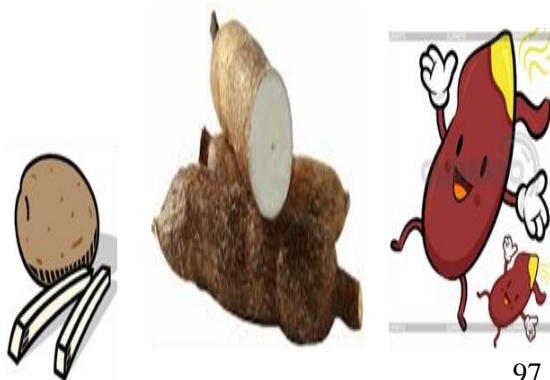
ALIMENTOS ENERGÉTICOS

Proporcionan la energía (calorías) que el cuerpo necesita para realizar las diferentes actividades del día

Cereales y derivados :



Tubérculos:



Azúcares y Grasas:



ALIMENTOS CONSTRUCTORES

ENCONTRAMOS EN: **CARNES**



LECHE Y DERIVADOS



Huevos



LEGUMBRES:



Acompañados de jugos
cítricos y ensaladas que
tengan limón



ALIMENTOS REGULADORES

Se encargan de proteger al cuerpo de las enfermedades, favorecen la visión y conservan la salud de la piel y las encías

SE ENCUENTRAN EN:

FRUTAS Y VERDURAS



COMBINACIONES DE ALIMENTOS SALUDABLES

·CEREALES MÁS

LEGUMINOSAS

Arroz con fréjol, arveja o lenteja, chochos con tostado, tortillas de maíz, habas con choclo



·CEREAL MÁS FRUTA

Colada de quinua, con guayaba, maíz encofitado, jugo de fruta con tortilla de maíz, colada de avena con naranjilla



·CEREAL MÁS LÁCTEOS

Colada de arroz de cebada con leches, trigo de dulce, tortillas de trigo o maíz dulces con leche

•LEGUMINOSAS MÁS VERDURAS

Ensalada de chochos con col y zanahoria, ensalada de chocho y acelga, ensalada con fréjol y tomate riñón, sopa de leguminosas con zanahoria amarilla y col



•CEREAL MÁS VEGETALES

Colada de harina de haba con col, tortilla de espinaca con huevo, sopa de fideo con verduras, dulce de zanahoria amarilla y remolacha (vainitas, zanahoria amarilla)



¿QUÉ HACER PARA TENER BUENOS HÁBITOS ALIMENTARIOS?

1. HÁBITOS ALIMENTARIOS

SALUDABLES

HORARIOS FIJOS DE COMIDA



TIEMPOS DE COMIDA



REFRIGERIOS SALUDABLES



COMIDA FAMILIAR



ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA



2. HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL



- ◆ Cepíllese los
dientes después
de cada comida

- ◆ Báñese diariamente con agua y
jabón, frote
sobre todo: la cabeza, las
orejas y los genitales, porque allí
se acomodan más fácilmente
parásitos y microbios.



- Lávese las manos con agua y jabón, al
salir del baño y antes de preparar
y consumir alimentos.
- Mantenga las uñas cortas y limpias.

3. IMPORTANCIA DE LA ROTACIÓN DE CULTIVOS

¿Por qué es necesario rotar los cultivos?

Porque si usted no practica la rotación de cultivos o si rota cultivos en orden equivocado, es probable que disminuya gravemente el rendimiento de su suelo (tierra), es decir, que lo agote, dañe o infecte con plagas.



La rotación de cultivos permite mantener la estructura del suelo y sus reservas de nutrientes, evita que los cultivos contraigan enfermedades y abonar el suelo permite reponer nutrientes

perdidos y en el caso de abonos orgánicos ayudan a reparar o corregir la estructura y textura del suelo



Referencias

- Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas.
«HABITOS ALIMENTARIOS.» *WILLINER*
Claudia Luján del Castillo .
IMPORTANCIA DE UNA BUENA ALIMENTACIÓN.
Perú,
general, Información. «La genial rotación de cultivos.»
ECOLOGÍA, febrero 2013.
inflación, Mecanización combate. «La rotación de cultivos.»
Mecanización combate inflación del campo a la mesa
Loja, Universidad Técnica Particular de. «ALIMENTACION
SALUDABLE, TU MEJOR OPCIÓN.» *Educando al
consumidor*
Noriega, Sofía. «Recomienda Instituto Mexicano del Seguro
Social haya horarios fijos para los alimentos.» *EL
DIARIO*, 19 de Abril de 2012.
Solache, Oscar Osorio. «OTROS CONSEJOS: OCHO
HÁBITOS ESENCIALES DE HIGIENE PERSONAL.»
Promoción de la Salud

ANEXO 3

FOTOGRAFÍAS:

