



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFLUENCIA DE LOS FACTORES
SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN EL
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES
SEGÚN SU ALIMENTACIÓN EN LAS GUARDERÍAS
“SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS PASOS” COMUNA
SAN PABLO. SANTA ELENA. 2011-2012**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTORAS: LUZ MARITA ASECIO BORBOR
KAREN JESSICA MUÑOZ REYES**

TUTORA: LCDA. JEANETTE DONOSO TRIVIÑO, Esp.

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2012**

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFLUENCIA DE LOS FACTORES
SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN EL
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES
SEGÚN SU ALIMENTACIÓN EN LAS GUARDERÍAS
“SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS PASOS” COMUNA
SAN PABLO. SANTA ELENA. 2011-2012**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTORAS: LUZ MARITA ASENCIO BORBOR
KAREN JESSICA MUÑOZ REYES**

TUTORA: LCDA. JEANETTE DONOSO TRIVIÑO, Esp.

LA LIBERTAD – ECUADOR

2012

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

En mi calidad de Tutora del trabajo de investigación **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES SEGÚN SU ALIMENTACIÓN EN LAS GUARDERÍAS “SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS PASOS” COMUNA SAN PABLO. SANTA ELENA. 2011-2012**, elaborado por la señora Luz Marita Asencio Borbor y la señora. Karen Jessica Muñoz Reyes, egresadas de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la apruebo en todas sus partes.

Atentamente

.....
LCDA. JEANETTE DONOSO TRIVIÑO, MSc.

TUTORA

REVISIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICO

DORIS REYES SUÁREZ
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
091864370

CERTIFICO

Que, he revisado la redacción y ortografía de la tesis de grado con el tema: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES SEGÚN SU ALIMENTACIÓN EN LAS GUARDERÍAS “SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS PASOS” COMUNA SAN PABLO. SANTA ELENA. 2011-2012** elaborado por las egresadas **LUZ MARITA ASECIO BORBOR** y **KAREN JESSICA MUÑOZ REYES**, para optar por el título de **Licenciadas en Enfermería**, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Quienes han realizado las correcciones correspondientes en las tesis de grado en mención.

Por lo expuesto autorizo a las peticionarias, a hacer uso de este certificado, como consideren conveniente a sus intereses.

Santa Elena, 25 de Julio del 2012.

Lcda. Doris Reyes Suárez

DEDICATORIA

Como testimonio de gratitud cumplida una etapa más de mi vida, y como meta propuesta dedico este trabajo de tesis a Dios quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo.

A mis tres hermosos y bellos hijos quienes me prestaron el tiempo que les pertenecía para terminar mi tesis ¡Gracias, mis tesoros los quiero mucho!

A mis padres, quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas. Mi triunfo es el de ustedes, ¡los amo!

A mi querida hermana, quien cuidó de mis hijos mientras realizaba mis estudios, ¡Gracias! Sin ustedes no hubiese podido hacer realidad este sueño.

MARITA

Quiero dedicar este trabajo de tesis a mi padre quien me dio fortaleza y ánimos en tiempos difíciles de estudio para salir adelante con cada abrazo o cada gesto que me brindo cada mañana. Te Quiero

A mi madre quien cuidó de mis hijos en mi ausencia, quien estuvo siempre escuchándome y comprendiéndome “gracias mami sin Ud. no hubiese llegado a ser lo que soy ahora”. Te adoro. Gracias por quererme tanto.

A mis hijos Cristhian y Mathias por las veces que no pudieron tener una mamá a tiempo completo, esto es por ustedes los amo.

A mi esposo quien tuvo paciencia y comprensión. Te amo.

A mi familia en general en especial a mis tías Gladys y Doris, a mi tío Otto quienes siempre estuvieron dispuestos a ayudarme. ¡Gracias!

KAREN

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios por darnos las fuerzas necesarias en los momentos en que más necesitábamos y bendecirnos con la posibilidad de caminar a su lado durante toda nuestra vida. También queremos agradecer a nuestra Universidad y especialmente a la Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de la Salud Carrera de Enfermería, que mediante sus autoridades y docentes nos brindaron enseñanza de alta calidad para ser profesionales de excelencia. También agradecemos a las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”, por permitirnos tener el ingreso a la institución para la recolección de datos. A la Licenciada Fátima Moran, Directora de Tesis y a nuestra tutora Licenciada Jeanette Alicia Donoso, quienes nos orientaron y guiaron en este proyecto que sella y da un testimonio de trabajo, entrega y voluntad; deseando dejar constancia de nuestro sincero sentimiento de gratitud y amistad. A todos aquellos que durante estos años que duro este sueño lograron convertirlo en una realidad.

MARITA Y KAREN

TRIBUNAL DE GRADO

Abg. Carlos San Andrés Restrepo
**DECANO DE LA FACULTAD
C.C. SOCIALES Y DE LA SALUD**

Dr. Juan Monserrate Cervantes, MSc.
**DIRECTOR DE LA ESCUELA
DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Lcda. Sonia Santos Holguín, MSc.
PROFESORA DE ÁREA

Lcda. Jeanette Donoso Triviño, MSc.
TUTORA

Ab. Milton Zambrano Coronado, MSc.
SECRETARIO GENERAL – PROCURADOR

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN
EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES SEGÚN SU
ALIMENTACIÓN EN LAS GUARDERÍA “SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS
PASOS” COMUNA SAN PABLO. SANTA ELENA. 2011-2012**

AUTORAS: Luz Marita Asencio borbor.
Karen Jessica Muñoz Reyes.

TUTORA: Lcda. Jeanette Donoso Triviño, Esp.

RESUMEN

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo determinar los factores que influyen en el estado nutricional en niños preescolares según su alimentación guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” comuna San Pablo. Santa Elena. 2011 – 2012, mediante indicadores antropométricos y prácticas alimentarias; capacitar a los padres a través de charlas educativas para promover hábitos alimentarios saludable, se recopiló información mediante encuesta realizada a madres y cuidadoras de participantes, y posteriormente se convocó a charlas educativas.

En la evaluación antropométrica encontramos: mediante indicadores antropométricos, el 77% niños/as con peso normal, el 12% niños/as con desnutrición o bajo peso, el 7% con riesgo de sobrepeso y el 4% con obesidad.

Analizando a la madres y cuidadoras en el momento de la encuesta a nivel cultural existen mucho desconocimiento sobre nutrición, y a nivel socioeconómico existe u promedio medio ya que tienen un sueldo indefinido por lo tanto esto afecta a la alimentación de los niños/as. En nuestro trabajo de tesis si se cumplieron nuestros objetivos planteados, y el nivel educativo influye en el estado nutricional de los niños preescolares.

PALABRA CLAVE: Influencia de factores, estado nutricional, guarderías, madres-educación, Santa Elena. Ecuador.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA	i
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	ii
REVISIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
TRIBUNAL DE GRADO	vi
RESUMEN	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE CUADROS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
PROPUESTA	xii
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del problema	3
Enunciado del problema	5
Justificación	6
Objetivos	8
Objetivos general	8
Objetivos específicos	8
Hipótesis	8

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1.	Marco científico	9
1.1.1.	Estado nutricional en los preescolares	9
1.1.2.	Nuevas curvas de la organización mundial de la salud (OMS) para la evaluación del crecimiento de niñas y niños	11
1.1.3.	Consecuencia de la falta de proteínas en la dieta	12
1.1.4.	Métodos para evaluar el estado nutricional.	14
1.1.5.	Teorías de enfermería	15
1.1.6.	Teoría de Virginia Henderson	15
1.1.7.	Diagnóstico, resultados, descripciones y actividad.	17
1.1.8.	Antecedentes investigativos.	18
1.2.	Marco legal	18
1.2.1.	Constitución de la república del Ecuador	18
1.3.	Marco conceptual	19
1.3.1.	Factores que influyen en el estado nutricional preescolar.	19
1.3.2.	Factores socioeconómicos	21
1.3.3.	Desnutrición en niños preescolares	21
1.3.4.	Obesidad en preescolares	22
1.3.5.	Alimentos necesarios para una buena nutrición infantil	22
1.3.6.	Cantidad y calidad de alimentos en la etapa preescolar	23
1.3.7.	Tipos de alimentación	24
1.3.8.	Diferencia entre un alimento y un nutriente	25
1.3.9.	El agua	26
1.3.10.	Hábitos de higiene	27

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1.	Tipo de estudio	29
2.2.	Población y muestra	29
2.3.	Variables a investigar	30
2.4.	Operacionalización de variables	32
2.5.	Técnicas e instrumento de investigación	35
2.6.	Procedimientos para la obtención de datos	36
2.7.	Procesamientos y presentación de datos	37
2.8.	Talento humano	37

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
BIBLIOGRAFÍA	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS	57
GLOSARIO	107

ÍNDICE DE CUADROS

		pág.
Cuadro 1	Encuesta. ¿Cómo piensa usted que debe ser la alimentación de su hijo?	62
Cuadro 2	Encuesta. ¿La cantidad de alimentos que recibe su hijo diariamente es la adecuada para su edad?	63
Cuadro 3	Cantidad y calidad de alimentos en la semana	64
Cuadro 4	Porcentaje de niños y niñas según Peso / Talla (IMC)	66
Cuadro 5	Porcentaje de ingreso de la familia	67
Gráfico 6	Porcentaje de madres según nivel de instrucción	68
Cuadro 7	Porcentaje de niños y niñas	69
Cuadro 8	Porcentaje de niños y niñas por edad	70
Cuadro 9	Porcentaje de niños y niñas según peso/edad	71
Cuadro 10	Porcentaje de niños y niñas según talla/edad	72
Cuadro 11	Sabe Ud. ¿Cuál es la diferencia entre un alimento y un nutriente?	73
Cuadro 12	Encuesta. ¿Cuáles son los hábitos de higiene que Ud. realiza antes y durante la preparación de los alimentos?	74
Cuadro 13	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Lácteos y legumbres.	75
Cuadro 14	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Verduras	76
Cuadro 15	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Frutas, Huevos y panes.	77
Cuadro 16	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Pescado, carnes rojas y carnes blancas.	78
Cuadro 17	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal?	

	Aceites y azúcar.	79
Cuadro 18	Encuesta. ¿Qué cantidad de agua ingiere su niño diariamente.	80
Cuadro 19	Esquema para programar menús (Guarderías)	23
Cuadro 20	Esquema de variable	29
Cuadro 21	Operacionalización de variables (independiente)	31
Cuadro 22	Conocimientos (dependiente)	31
Cuadro 23	Calidad y cantidad de alimentos (dependiente)	32
Cuadro 24	Curva nutricional (dependiente)	33
Cuadro 25	Medidas antropométrica de los niños	58
Cuadro 26	Cronograma para la elaboración de trabajo	61
Cuadro 27	Presupuesto de propuesta	117
Cuadro 28	Cronograma de propuesta	119

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		pág.
Gráfico 1	Encuesta. ¿Cómo piensa usted que debe ser la alimentación de su hijo?	37
Gráfico 2	Encuesta. ¿La cantidad de alimentos que recibe su hijo diariamente es la adecuada para su edad?	39
Gráfico 3	Cantidad y calidad de alimentos que ingiere su niño a la semana. Todos los alimentos	40
Gráfico 4	Porcentaje de niños y niñas según Peso / Talla (IMC)	42
Gráfico 5	Porcentaje de ingreso de la familia	67
Gráfico 6	Porcentaje de madres según nivel de instrucción	68
Gráfico 7	Porcentaje de niños y niñas	69
Gráfico 8	Porcentaje de niños y niñas por edad	70
Gráfico 9	Porcentaje de niños y niñas según peso/edad	71
Gráfico 10	Porcentaje de niños y niñas según talla/edad	72
Gráfico 11	Encuesta. Sabe Ud. ¿Cuál es la diferencia entre un alimento y un nutriente?	73
Gráfico 12	Encuesta. ¿Cuáles son los hábitos de higiene que Ud. realiza antes y durante la preparación de los alimentos?	74
Gráfico 13	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Lácteos y legumbres.	75
Gráfico 14	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Verduras, cereales y patatas.	76
Gráfico 15	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Frutas, huevos y panes.	77
Gráfico 16	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Pescado, carnes rojas y carnes blancas	78

Gráfico 17	Encuesta. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal? Aceites y azúcar	79
Gráfico 18	Encuesta. ¿Qué cantidad de agua ingiere su niño diariamente?	80

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1.	Permiso para las instituciones (guarderías) para recolección de datos .	56
Anexo 2.	Consentimiento informado para madres y cuidadoras.	57
Anexo 3	Instrumento de obtención de datos	58
Anexo 4.	Cronograma	60
Anexo 5.	Presupuesto	61
Anexo 6.	Cuadros y gráficos estadísticos	62
Anexo 7.	Evidencias fotográficas	81
Anexo 8.	Factibilidad y pertinencia	84
Anexo 9.	Encuesta sobre el conocimiento sobre alimentación dirigida a madres	86
Anexo 10	Encuesta sobre el conocimiento sobre alimentación dirigida a cuidadoras.	90
Anexo 11.	Instructivo de la encuesta dirigida a cuidadoras	94
Anexo 12	Patrones de crecimiento de la OMS. Talla-edad niñas.	100
Anexo 13	Patrones de crecimiento de la OMS. Talla-edad niños.	101
Anexo 14	Patrones de crecimiento de la OMS. Peso-edad niñas.	102
Anexo 15	Patrones de crecimiento de la OMS. Peso-edad niños.	103
Anexo 16	Patrones de crecimiento de la OMS. IMC niñas	104
Anexo 17	Patrones de crecimiento de la OMS. IMC niños	105
Anexo 18	Pirámide nutricional	106

PROPUESTA	Pág.
• Portada	108
• Antecedentes	109
• Marco Institucional	112
• Objetivo General	113
• Objetivo Específico	113
• Actividades	114
• Presupuesto	117
• Cronograma	119
• Evaluación	120
• Bibliografía	121

INTRODUCCIÓN

La nutrición tiene durante su periodo prenatal y en los primeros años de vida gran importancia por el efecto que ejercen sobre el desarrollo normal del niño.

El crecimiento y desarrollo son importantes en la salud del niño. La carencia o exceso alimentario, además de la ignorancia y el nivel social-económico repercuten sobre el estado nutricional.

Nuestra investigación está basada en la metodología cuantitativa porque identificaremos cierta cantidad que no goza de un buen estado nutricional, descriptiva porque vamos a llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de los hábitos alimenticios; no solo nos enfocaremos en la recolección de datos, sino también en la identificación de los problemas y variables que existen para que el niño pueda gozar de una buena salud. También es transversal porque se va a llevar a cabo la investigación en un lapso corto de tiempo es decir educar, recoger datos y observar a la población a estudiar.

La antropometría permite conocer el patrón de crecimiento propio de cada individuo, evaluar su estado de salud y nutrición, detectar alteraciones, predecir su desempeño, salud y posibilidades de supervivencia.

En el ámbito de poblaciones constituye un elemento valioso para la toma de decisiones en cuestiones de salud pública; su utilidad radica en que las medidas antropométricas son un indicador del estado de las reservas proteicas y de tejido graso del organismo. Se emplea tanto en niños como en adultos.

Los indicadores antropométricos nos permiten evaluar a los individuos directamente y comparar sus mediciones con un patrón de referencia generalmente aceptado a nivel

internacional y así identificar el estado de nutrición, diferenciando a los individuos nutricionalmente sanos de los desnutridos, con sobre peso y obesidad. Los indicadores antropométricos que utilizamos fueron: peso-talla para obtener el índice de masa corporal (IMC). Los datos los obtuvimos mediante los percentiles de los cuadros de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Como resultado obtuvimos según el IMC que el 77%(61 niños) con peso normal; el 12%(9 niños) con bajo peso; el 7% (7 niños) con riesgo de sobrepeso y el 4%(3 niños) con sobrepeso.

Se impartió charlas educativas como nutrición infantil, higiene alimentaria, manipulación de alimentos.

Los factores socioeconómicos y culturales si afectan al estado nutricional ya que mediante nuestra encuesta pudimos obtener que el 60% de familia de los niños tienen un sueldo menor al básico, el 34%(27 niños) con sueldo básico, y el 6%(5 niños) con más del sueldo básico; y el nivel educativo de las madres el 75%(60 niños) con nivel primario, el 23%(18 niños) con nivel secundaria, y el 2%(2 niños) con nivel superior, teniendo el menor porcentaje.

El objetivo de este trabajo es determinar los factores que influyen en el estado nutricional en niños pre...escolares según su alimentación guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” comuna San Pablo, Santa Elena. 2011 – 2012 y así sabremos cuales son los alimentos y nutrientes que con mayor frecuencia consumen los niños preescolares. Con nuestra investigación se trabajó con las guarderías San Pablito y Mis Primeros Pasos promover a las madres y cuidadoras sobre el estado nutricional y sus factores y así se beneficiará a los preescolares y de esta manera educamos a las madres, para lo cual es imprescindible e importante evidenciar con el presente trabajo el grado de desnutrición y ante este problema de desnutrición en los preescolares la solución que se plantea es de dar la educación a las madres y cuidadoras para prevenir futuras consecuencias

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La alimentación del grupo preescolar es muy importante para continuar con su adecuado crecimiento y desarrollo. A nivel de Ecuador hablando del área rural influyen más los factores socioeconómicos y culturales en el estado nutricional del niño ya sea por déficit o también por exceso que comienzan a ser preocupante como problema de salud pública y obligan a trazar iniciativas que contribuyan a solucionar esos problemas. Las estrategias que ayudan a los niños a mejorar su alimentación y su salud es la educación.

La pobreza es un problema mundial; una proporción muy alta de los niños de los países subdesarrollados, viven en condiciones de pobreza. En Latinoamérica hay una elevada proporción de familias que no tienen dinero suficiente para comprar alimentos básicos, por lo que los niños probablemente sufrirán de desnutrición crónica grave (Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2007)

Aproximadamente hay 840 millones de personas desnutridos en el mundo, la mayor parte de ellas viven en países en vías de desarrollo. (Brown, E, Judith.2006).

Alrededor del 8% de niños menores de 5 años desnutridos viven en América Latina y el Caribe. Como consecuencia el 36% (193 millones) de niños menores de 5 años en el mundo en vías de desarrollo tienen peso deficiente (Peso-para edad bajo), el 43% (230 millones) tienen baja estatura (talla baja para edad) y 9% (50 millones) están emaciados (peso bajo para talla).

La desnutrición infantil usualmente llamada desnutrición proteínica energética (DPE) es la enfermedad nutricional más importante en los países en vías de desarrollo. (Dr. Barros T. Dra. Peralta L. M.Sc. 2006).

Los desórdenes conocidos como marasmo, kwashiorkor, las deficiencias de macro y micronutrientes, el retardo del crecimiento físico, el desarrollo mental deficiente, los

altos índices de morbilidad y mortalidad son algunas de las manifestaciones de la mala alimentación en la población infantil.

La DPE (desnutrición proteínica energética) se ve con mayor frecuencia en niños menores, entre 3 ó 5 años porque su crecimiento impone mayores requerimientos nutricionales, ya que ellos no pueden agenciarse de alimentos por sus propios medios. Cuando estos niños viven en condiciones poco higiénicas, frecuentemente se enferman con diarrea y otras infecciones.

Algunos de los determinantes de la desnutrición incluyen el bajo ingreso, la alta incidencia de diarrea, el bajo nivel educativo de la madre, la falta de agua segura, el hacinamiento y el corto espaciamiento entre nacimientos.

Para buscar soluciones a los problemas nutricionales es necesario considerar la disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos. (Cooper, A. and Heird W. ClinNutr. 2006).

Según los datos del MINSA (Ministerio de Salud del Perú), los altos niveles de desnutrición de los niños en Nicaragua continúan, a pesar de las grandes intervenciones en programas de nutrición. El problema ha sido que los esfuerzos anteriores se concentraron en la distribución de alimentos no en las causas de la desnutrición.

La estrategia reforzada del programa de nutrición del ministerio de Salud se concentra en medidas preventivas y solución a los problemas crónicos de desnutrición de los niños mayores de 2 años de edad, y en edad preescolar se dirige al nivel de hogares y de las comunidades.

La desnutrición crónica a nivel nacional es de 23.2 por ciento en niños y niñas menores de 5 años que están sufriendo condiciones adversas en su crecimiento, condiciones que generalmente están asociadas a una situación precaria social y económica.

Dentro de este grupo, el 5.9 por ciento cae por debajo de -3.0 DPE, clasificado con desnutrición crónica severa. Sobre este nivel, los indicadores más altos y preocupantes de desnutrición crónica se encuentran entre los(as) hijos(as) de mujeres con bajos niveles de instrucción y de aquellas clasificadas en los quintiles económicos más pobres.

La provincia consta con 3 cantones o municipios: La Libertad, Salinas y Santa Elena; los cuales no han sufrido ninguna modificación territorial tras la separación del Guayas. A nivel de la provincia de Santa Elena no existen datos estadísticos que indiquen el estado nutricional de niños y niñas.

La calidad de atención en las guarderías es deficiente debido a que las cuidadoras de dichos establecimientos no tienen suficiente conocimiento sobre nutrición infantil, por ende existe la necesidad de capacitar a los cuidadores y a los padres de familia sobre nutrición infantil.

El trabajo se realizó en las guarderías San Pablito y Mis Primeros pasos en la comunidad de San Pablo, porque en la observación realizada en dichos establecimientos se detectó el desconocimiento, por parte de los padres sobre nutrición, los cuales no tienen escolaridad y es allí donde empieza la mala nutrición de sus hijos/as y cuando ingresan a las guarderías no reciben la alimentación adecuada por parte de las educadoras o cuidadoras porque desconocen los principios de combinación de manipulación y preparación de los alimentos por parte de las encargadas de preparar los mismos para los niños que asisten a estos establecimientos.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el estado nutricional de los niños preescolares de 2 a 5 años que pertenecen a las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” de la comunidad de San Pablo?

JUSTIFICACIÓN

La nutrición es afectada por los procesos socioeconómicos, tiene como fin proteger la salud de todos los niños y miembros de la familia.

Este trabajo ha sido seleccionado debido a la realidad en que vive esta población hoy en día, ya que es una zona vulnerable que al no contar con los recursos necesarios no tienen una alimentación adecuada, así como también enfrentar las complicaciones a los que están expuestos.

El presente trabajo de investigación es influencia de los factores socioeconómicos y culturales en el estado nutricional de los preescolares según su alimentación en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” comuna San Pablo, Santa Elena. 2011-2012.

Se desarrolló tomando en cuenta factores socioeconómicos del sector, falta de atención en salud primaria y costumbres alimenticias del mismo.

Considerando la gran cantidad de niños que asisten a dicho establecimiento evaluamos su estado nutricional comparando su peso, talla y tipo de alimentación.

En realidad nos vimos muy motivadas a trabajar con niños de esta edad en este sector porque los niños están en proceso de crecimiento y formación y no tienen la atención ni la alimentación necesaria ni adecuada.

Los beneficiarios de nuestro trabajo serían los niños de 2 a 5 años de las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” de la comunidad de San Pablo, de la misma manera las madres de familia que aprenderían a tener una mejor alimentación nutricional.

La finalidad de este trabajo es mejorar el estado nutricional mediante promoción, relacionado con alimentación, higiene, preparación de alimentos ya que se aspira tener una alimentación saludable y un buen rendimiento escolar.

A nivel comunitario: las guarderías serán los beneficiados porque su personal de cuidadores serán preparados para poder dar cuidados de calidad y una buena alimentación a los niños de la institución.

A nivel personal: se estará aportando conocimientos nuevos al personal, los mismos que serán revertidos en beneficio de los niños.

A nivel institucional: la colaboración y vinculación de la universidad por medio de Facultad de Ciencias de la Salud – Carrera de Enfermería para con la comunidad.

OBJETIVOS

GENERAL

Determinar los factores que influyen en el estado nutricional en niños preescolares según su alimentación guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” comuna San Pablo, Santa Elena. 2011 – 2012

ESPECÍFICOS.

- Verificar el conocimiento que tienen las madres y cuidadoras con respecto a nutrición.
- Identificar la cantidad de alimentos que ingieren los niños.
- Valorar la curva nutricional en los niños de acuerdo al peso, talla e índice de masa corporal.
- Diseñar un proyecto de educación nutricional para cuidadores y padres de los niños.

HIPÓTESIS.

El nivel educativo influye en el estado nutricional de los niños Pre-Escolares.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO.

1.1. MARCO CIENTÍFICO.

1.1.1. ESTADO NUTRICIONAL EN LOS PREESCOLARES

El estado nutricional de los niños de 2 a 5 años se encarga de estudiar los nutrientes (sustancias nutricias/alimenticias o nutrimentos) que constituyen los alimentos, la función de estos nutrientes, las reacciones del organismo a la ingestión de los alimentos y nutrientes, y como interaccionan dichos nutrientes respecto a la salud y a la enfermedad. Además, la nutrición se dedica a investigar las necesidades nutricionales del ser humano, y por ende de los niños, tanto como sus hábitos y consumo de alimentos, la composición y valor nutricional de esos alimentos.

La nutrición como un conjunto de procesos se dirige hacia el estudio de la ingestión, digestión, absorción, metabolismo y excreción de las sustancias alimenticias (nutrientes/nutrimentos) por medio de los cuales se produce energía para que ese organismo vivo puede sostenerse, crecer, desarrollarse y en la mayoría de los casos reproducirse. (Delgado H. Palma 2006).

Alrededor del 8% de personas desnutridas viven en América Latina y el Caribe. Como consecuencia el 36% (193 millones) de niños menores de 5 años en el mundo en vías de desarrollo tienen peso deficiente (Peso-para edad bajo), el 43% (230 millones) tienen baja estatura (talla baja para edad) y 9% (50 millones) están emaciados (peso bajo para talla).

La desnutrición infantil usualmente llamada desnutrición proteínica energética (DPE) es la enfermedad nutricional más importante en los países en vías de desarrollo. (Dr. Barros T. Dra. Peralta L. 2006).

Los desórdenes conocidos como marasmo, Kwashiorkor, las deficiencias de macro y micronutrientes, el retardo del crecimiento físico, el desarrollo mental deficiente, los altos índices de morbilidad y mortalidad son algunas de las manifestaciones de la mala alimentación en la población infantil.

Algunos de los determinantes de la desnutrición incluyen el bajo ingreso, la alta incidencia de diarrea, el bajo nivel educativo de la madre, la falta de agua segura, el hacinamiento y el corto espaciamiento entre nacimientos.

Para buscar soluciones a los problemas nutricionales es necesario considerar la disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos. (Cooper, A. and Heird W. ClinNutr. 2006).

Según los datos del MINSA (Ministerio de Salud del Perú), los altos niveles de desnutrición de los niños en Nicaragua continúan, a pesar de las grandes intervenciones en programas de nutrición.

El problema ha sido que los esfuerzos anteriores se concentraron en la distribución de alimentos no en las causas de la desnutrición.

La estrategia reforzada del programa de nutrición del ministerio de Salud se concentra en medidas preventivas y solución a los problemas crónicos de desnutrición de los niños mayores de 2 años de edad, y en edad preescolar se dirige al nivel de hogares y de las comunidades.

La desnutrición crónica a nivel nacional es de 23.2 por ciento en niños y niñas menores de 5 años que están sufriendo condiciones adversas en su crecimiento, condiciones que generalmente están asociadas a una situación precaria social y económica.

Dentro de este grupo, el 5.9 por ciento cae por debajo de -3.0 DE, clasificado con desnutrición crónica severa. Sobre este nivel, los indicadores más altos y preocupantes de desnutrición crónica se encuentran entre los(as) hijos(as) de mujeres con bajos niveles de instrucción y de aquellas clasificadas en los quintiles económicos más pobres.

La alimentación balanceada del grupo preescolar es muy importante para continuar con su adecuado crecimiento y desarrollo (Hidalgo U. 2008).

A nivel del Ecuador las condiciones de pobreza en el área rural es uno de los factores que influyen en el estado nutrición del niño ya sea por déficit o también por exceso que comienzan a ser preocupante como problema de salud pública y obligan a trazar iniciativas que contribuyan a solucionar esos problemas. Las estrategias que ayudan a los niños a mejorar su alimentación y su salud es la educación.

1.1.2. NUEVAS CURVAS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) PARA LA EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO DE NIÑAS Y NIÑOS

Los profesionales de la salud y los padres de todo el mundo están familiarizados con las curvas de crecimiento como una valiosa herramienta que se utiliza como referencia para evaluar el crecimiento y el desarrollo que se alcanzan durante la niñez y adolescencia. A más de determinar el estado nutricional de los niños, varias organizaciones las usan para medir el bienestar general de las poblaciones, para formular políticas de salud, planificar y monitorear su efectividad.

El 27 de abril del 2006 la Organización Mundial de la Salud (OMS) difundió un nuevo patrón de referencia para la evaluación del crecimiento infantil desde el nacimiento hasta los 5 años de edad. Estos nuevos Patrones de Crecimiento Infantil de la OMS confirman que todos los niños de cualquier parte del mundo, si reciben

cuidados y atención óptimos desde el inicio de sus vidas, tienen el mismo potencial de crecimiento.

Las tablas anteriores propuestas por el Nacional Center for Health Statistics de los Estados Unidos (NCHS) y la OMS tienen varias limitaciones, entre ellas que su construcción se realizó a partir del estudio de una población única de niños en los Estados Unidos. Por estas y otras razones se llegó a la conclusión de que las tablas anteriores representaban solo una descripción de cómo crecían esos niños, pero no constituían un estándar de cómo deben crecer los niños.

La elaboración de las nuevas curvas de la OMS (Organización Mundial de la Salud) empezó en 1993, cuando varios expertos evaluaron las deficiencias de las anteriores tablas y se planteó el diseño de un estudio metacéntrico que incluyó 8440 niños saludables con un seguimiento longitudinal desde el nacimiento hasta los 24 meses de edad y un estudio transversal de los niños de entre 18 y 71 meses. Los niños provenían de diferentes etnias y entornos, se seleccionaron niños de Brasil, Ghana, India, Noruega, Omán y Estados Unidos, todos ellos alimentados de forma exclusiva con leche materna, y que crecían en condiciones favorables para su desarrollo, al cuidado de padres con conocimientos de buenas prácticas de salud e higiene.

1.1.3. CONSECUENCIA DE LA FALTA DE PROTEÍNAS EN LA DIETA

MARASMO

Marasmo es un tipo de desnutrición energética severa acompañada de emacianación (flaqueza exagerada), caracterizada por una deficiencia calórica y energética, cansancio permanente. Un niño con marasmo aparece escuálido y su peso corporal puede reducirse hasta menos del 80% de su peso normal para su altura. (Torún B. Salud de la Niñez 2001) Los signos son las características comunes de la malnutrición de proteínas y energía: piel seca, pliegues de piel suelta colgando sobre

los glúteos, axilas, etc. Pérdida drástica de tejido adiposo de áreas normales de depósitos grasos como los glúteos y los muslos. Los afectados habitualmente están irritables, vorazmente hambrientos. Puede haber bandas alternadas de pelo pigmentado y no pigmentado (en forma de bandera), o aspecto escamoso de la piel debido al cambio de piel.

Kwashiorkor

Enfermedad por malnutrición, principalmente infantil, generada por una insuficiencia proteínica grave, que normalmente se produce cuando los niños son amamantados.

Sus características son: retraso del crecimiento, cambios en la piel y pigmentación del cabello, diarrea, pérdida de apetito, irritabilidad nerviosa, edema, anemia, degeneración grasa, necrosis, dermatosis y fibrosis hepática, frecuentemente acompañado de infección e insuficiencias multivitamínicas. (Altamirano, M., Chiriboga, L 2006).

En la mayoría de los países el marasmo, la otra forma grave de malnutrición proteica energética MPE, predomina ahora mucho más que el Kwashiorkor.

En el marasmo, la principal carencia es de alimentos en general, y por lo tanto, también de energía.

Puede suceder a cualquier edad, sobre todo hasta alrededor de tres años y medio, pero en contraste con el Kwashiorkor, es más común durante el primer año de vida.

El marasmo nutricional es en realidad una forma de hambre, y las posibles causas subyacentes son numerosas. Por cualquier razón, el niño no recibe cantidad suficiente de leche materna o de cualquier alimento alternativo.

1.1.4. MÉTODOS PARA EVALUAR EL ESTADO NUTRICIONAL.

Las mediciones antropométricas únicas representan sólo una instantánea y pueden inducir a errores en el diagnóstico, especialmente en lactantes; las mediciones seriadas son una de las mejores guías del estado nutricional del niño. Deben ser efectuadas por personal calificado, usando instrumentos adecuados y ser interpretadas comparándolas con estándares de referencia. Es la técnica más usada en la evaluación nutricional, ya que proporciona información fundamentalmente acerca de la suficiencia del aporte de macro nutrientes. Las mediciones más utilizadas son el peso y la talla.

La antropometría es el método más utilizado para evaluar el estado nutricional. Las mediciones antropométricas incluyen peso y talla estas medidas se utilizan en combinación con la edad (Ej. peso/edad, talla/edad) y en combinación con ellas mismas (Ej. Peso/talla). A estas combinaciones se le han denominado índices, e indicadores a la aplicación o uso de estos índices. (De Onis, M. (ClinNutr.2006).

El peso como parámetro aislado no tiene validez y debe expresarse en función de la edad o de la talla.

La talla también debe expresarse en función de la edad. El crecimiento lineal continuo es el mejor indicador de dieta adecuada y de estado nutricional a largo plazo. Es importante considerar que es un parámetro muy susceptible a errores de medición, y que por lo tanto, debe ser repetida, aceptándose una diferencia inferior a 5 mm entre ambas mediciones.

Talla para la Edad: muestra el crecimiento lineal alcanzado. Este índice refleja la historia nutricional de individuo, siendo entonces un indicador de malnutrición pasada. Un niño con desnutrición aguda puede perder peso, pero no talla, para que la

talla se afecte es necesario que la causa haya actuado en un tiempo prolongado. Mide la desnutrición crónica. Este indicador refleja una prolongada pérdida de peso, como consecuencia de ello, el organismo para sobrevivir disminuye requerimientos y deja de crecer, es decir mantiene una talla baja para su edad. Este indicador refleja la historia nutricional de un niño, por ello se considera el más importante para la toma de decisiones en nutrición pública.

Peso para la Edad: Este índice refleja el estado nutricional actual o pasado del niño, por lo que se le identifica como un índice de estado nutricional global, pero no permite diferenciar entre casos de desnutrición crónica y desnutrición aguda.

Peso para la Talla: este índice refleja el estado nutricional actual y permite hacer un diagnóstico de desnutrición o sobrepeso al momento de efectuar la medición. Mide la desnutrición aguda.

1.1.5. TEORÍAS DE ENFERMERÍA.

Mediante las teorías que vamos a utilizar en nuestra investigación nos va a ayudar a evaluar y mejorar el estado nutricional del niño, ya que estas teorías por su gran trayectoria ayudan a las personas a mejorar sus estilos de vida.

1.1.6. TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON

La teoría de Virginia Henderson la escogimos por sus catorce necesidades y engloba todo lo que necesita un niño para que tenga una buena salud. La enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad, o alcanzar la muerte en paz.

Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen "los cuidados enfermeros", esferas en las que se desarrollan los cuidados.

Se observa una similitud entre las necesidades y la escala de necesidades de Maslow , las 7 necesidades primeras están relacionadas con la Fisiología, de la 8ª a la 9ª relacionadas con la seguridad, la 10ª relacionada con la propia estima, la 11ª relacionada con la pertenencia y desde la 12ª a la 14ª relacionadas con la auto-actualización.

Las necesidades humanas básicas según Henderson, son:

- 1) Respirar con normalidad.
- 2) **Comer y beber adecuadamente.**
- 3) Eliminar los desechos del organismo.
- 4) Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
- 5) Descansar y dormir.
- 6) Seleccionar vestimenta adecuada.
- 7) Mantener la temperatura corporal.
- 8) Mantener la higiene corporal.
- 9) Evitar los peligros del entorno.
- 10) Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- 11) Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
- 12) Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- 13) Participar en todas las formas de recreación y ocio.
- 14) Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

Partiendo de la teoría de las necesidades humanas básicas, la autora identifica 14 necesidades básicas y fundamentales que comporten todos los seres humanos, que

pueden no satisfacerse por causa de una enfermedad o en determinadas etapas del ciclo vital, incidiendo en ellas factores físicos, psicológicos o sociales.

Describe la relación enfermera - paciente, destacando tres niveles de intervención: como sustituta, como ayuda o como compañera.

Nuestro trabajo de investigación se basa con la teoría de Virginia Henderson con las necesidades básicas pero principalmente con la segunda necesidad que es **comer y beber adecuadamente** ya que depende si se cumple esta necesidad el niño preescolar va a tener una buena nutrición y va a gozar plenamente de buena salud.

1.1.7. DIAGNÓSTICO, RESULTADOS, INTERVENCIONES.

Dominio: Nutricional metabólico, Clase: 1 ingestión

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades.

Relacionado con el factor económico, falta de información. Evidenciado por falta de alimento

Resultados esperados. Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios.

Intervenciones

- Analizar las posibles causas del bajo peso corporal.
- Controlar periódicamente el consumo diario de calorías.
- Enseñar a aumentar la ingesta de calorías.
- Proporcionar alimentos nutritivos de alto contenido calórico variado para seleccionar.
- Enseñar a la familia a comprar alimentos que sean de bajos costos y nutritivos.

1.1.8. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

Según estudio realizado de la Monografía de Doris Reyes Suarez de un estado nutricional en una guardería, se dio como resultado niños con problemas de desnutrición, anemia y parasitosis, ya que se basa por exámenes de laboratorio que realizó a los niños de guarderías aledañas a la comuna San Pablo.

1.2. MARCO LEGAL

1.2.1. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

En la CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR (2008) aprobada por el referéndum del pueblo ecuatoriano, en el capítulo tercero (Derechos de las personas y grupos de atención prioritarios), referente a los derechos de niños, niñas y adolescente sección quinta en los artículos 44 y 45, cita y garantiza el derecho nutricional del niño y adolescente y el mecanismo para la ejecución y su cumplimiento.

Art. 44.-El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad.

1.3. MARCO CONCEPTUAL

1.3.1. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL PREESCOLAR.

Los niños constantemente están creciendo y cambiando, adquiriendo nuevas habilidades y características cada día, estos cambios ocurren principalmente en cuatro áreas:

- **Sociales:** Incluye personalidad, temperamento y el relacionarse con otros.
- **Emocional:** Emociones, como responder a esas emociones, motivación y autoestima.
- **Físico:** Hace referencia al cuerpo, crecimiento, salud y movimiento.
- **Intelectual:** Incluye la habilidad para aprender a resolver problemas, hacer las tareas escolares y la comunicación.

Pasando por estas etapas, el niño comienza a adquirir conocimientos, habilidades y prácticas idóneas relativas a su salud, alimentación y nutrición.

En todas las comunidades existen grupos vulnerables, entre ellos los niños, cuya probabilidad de enfermarse, morir o accidentarse es mayor, lo que resulta de la

interacción de características: biológicas, genéticas, ambientales, psicológicas, sociales y económicas.

El hecho de que posean estas características que les confiere un riesgo de alteración de la salud, implica que requieren una mayor necesidad de atención.

La desnutrición infantil es de la consecuencia de la suficiente ingesta de nutrientes para llenar las necesidades de los niños, como el crecimiento, la salud y el desarrollo, ya que son muy importantes para la conducta humana organizada.

El organismo infantil se encuentra en constante proceso de maduración, el crecimiento y el desarrollo determinan la interacción con el medio exterior.

La alimentación en la edad preescolar es primordial para el buen funcionamiento del organismo.

En esta etapa el cuerpo demanda más nutrientes, es por eso que es de suma importancia que los niños tengan una buena alimentación para que puedan desarrollarse adecuadamente.

El desarrollo físico de los niños está relacionado con el proceso de crecimiento y desarrollo del cuerpo, constituyendo así un indicador para la evaluación de las distintas etapas de la vida del niño.

En el crecimiento y desarrollo del niño tienen que ver con la herencia y el ambiente. Factores como la forma de vida, higiene, entorno familiar, y nutrición van a ser considerados factores muy importantes en la etapa infantil. Elizalde, E. (2008)

La atención a la salud en etapa preescolar es muy importante. Las acciones deben estar enfocadas principalmente al cuidado de la salud y a la prevención de enfermedades. Las vacunas, el control de crecimiento, la higiene, la alimentación, son también importantes a atender en los niños con el fin de tener buena salud y un buen desarrollo.

1.3.2. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

La influencia del nivel socioeconómico y del medio ambiente sobre el crecimiento del niño ha sido motivo de importantes estudios en las últimas décadas.

De acuerdo con comunicaciones de la OPS/OMS (2005), las causas más directas de la talla baja en los niños de los países en desarrollo están relacionadas con la falta y disminución de factores básicos para un crecimiento y desarrollo normal.

La pobreza tiene efectos o consecuencias diferidas en el tiempo aunque el individuo ya no se encuentre en esa situación. El "paso" de un individuo, aunque sea en forma temporal, por una situación de pobreza no es inofensivo o indiferente desde el punto de vista biológico, psicológico, social y cultural.

1.3.3. DESNUTRICIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES

El término desnutrición en niños de 2 a 5 años hace referencia a un estado patológico ocasionado por la falta de ingestión o absorción de nutrientes.

De acuerdo a la gravedad del cuadro, dicha enfermedad puede ser dividida en primer, segundo y hasta tercer grado.

En ocasiones, el trastorno puede ser leve y presentarse, sin síntomas, por una dieta inadecuada o mal balanceada. Sin embargo, hay otros casos más graves, en los que las consecuencias pueden llegar a ser irreversibles (aunque la persona continúe con vida), ocasionados por trastornos digestivos y problemas de absorción.

Por lo general, esta afección vinculada a la nutrición se puede corregir con la reposición de los nutrientes que faltan y, si está ocasionado por un problema específico del organismo, con un tratamiento adecuado que contrarreste la deficiencia nutricional.

Si no se detecta a tiempo o no se recibe la atención médica necesaria, la desnutrición puede llegar a ocasionar discapacidad, tanto mental como física, enfermedades y hasta incluso puede resultar mortal.

La desnutrición es, según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia en el año 2005 (UNICEF), la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países en vías de desarrollo.

Por eso, prevenir esta enfermedad se ha convertido en una prioridad para la Organización Mundial de la Salud OMS (2007).

1.3.4. OBESIDAD EN PREESCOLARES

Se puede definir la obesidad como: “un incremento en el porcentaje del tejido adiposo corporal, frecuentemente acompañado de aumento de peso, cuya magnitud y distribución condicionan la salud del individuo” (Braguinsky, J.). En cuanto a la obesidad infantil, se la caracteriza como: “el aumento del peso corporal a expensas de la masa grasa” (O’Donnell, A., 2006), “asociado al aumento de factores de morbimortalidad” (Reilly, J. y Wilson, D.).

La Organización Mundial de la Salud OMS (2008) considera a la obesidad como “una epidemia global que constituye un importante problema de salud pública, tanto en los países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo”.

1.3.5. ALIMENTOS NECESARIOS PARA UNA BUENA NUTRICIÓN INFANTIL

La pirámide alimenticia es una figura que intenta orientar o guiar a la población mostrando que alimentos se deben de consumir y con qué frecuencia, para llevar una alimentación saludable y equilibrada y así poder tener una mejor calidad de vida.

Se entiende por alimento a cualquier sustancia que sirva para nutrir, según (Briseño) se puede definir como "toda sustancia que introducida al organismo cumple con la triple función de:

- Asegurar la constancia en la composición química de la sustancia específica del mismo,
- Suministrar en sus transformaciones la energía necesaria
- Aportar las sustancias reguladoras necesarias para que la nutrición se realice normalmente".

1.3.6. CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA ETAPA PREESCOLAR.

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

Cuadro # 19

Esquema para programar menús (Guarderías)			
Grupo	Raciones	Alimento	Frecuencia
Feculentos	½ - 1 + 1	Pan + Arroz o pasta o patatas o legumbre	Cada día 1 a 3 veces por semana 2 a 4 veces por semana 1 a 2 veces por semana
Cárnicos	1	Huevos o Aves o Pescado o Carne o Hígado	1 a 2 veces por semana 1 a 2 veces por semana 1 a 2 veces por semana 2 a 4 veces por semana 1 a 2 veces por semana
Vegetales Crudos	½ - 1 + 1	Ensalada + Fruta	3 a 6 veces por semana 3 a 6 veces por semana
Vegetales Cocidos	½ a 1	Verdura del tiempo (plato o guarnición)	3 a 6 veces por semana
Lácteos	1	Flan, o yogurt, o queso, o helado, requesón, o arroz con leche, o crema	2 a 3 veces por semana
Grasos	1	Aceite (aliñar y freír) o mantequilla (cruda)	Cada día
Azucarados	½	Azúcar o miel	Si se necesita para endulzar algunos postres
Bebidas		Agua	Cada día, pero sin que se llenen el estómago primero de agua que de comida

FUENTE: Libro saber alimentarse

ELABORADO POR: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2007).

1.3.7. TIPOS DE ALIMENTACIÓN

Que incluya todos los nutrimentos (carbohidratos, lípidos, proteínas, Vitaminas y minerales).

Equilibrada. Que los alimentos que se consuman contengan los nutrimentos en una proporción adecuada.

Inocua. Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes, y se consuma con moderación.

Suficiente. Que cubra las necesidades nutricionales.

Variada. Que contenga diferentes alimentos de cada grupo en cada comida.

Adecuada. Que sea acorde a los gustos, costumbres y recursos económicos sin sacrificar las otras características.

Para tener una alimentación correcta que aporte los nutrimentos que el cuerpo necesita (energía, proteínas, vitaminas y minerales) para crecer, desarrollarse y mantenerse sano, es necesario incluir en las tres comidas principales del día (desayuno, comida y cena) por lo menos un alimento de cada grupo estipulado en el Plato del Bien Comer.

Asimismo, en el transcurso del día se requiere consumir refrigerios o colaciones, a fin de facilitar que la dieta o alimentación sea correcta.

El refrigerio o las colaciones son una porción de alimento más pequeña que las comidas principales y deben aportar los nutrimentos necesarios entre comidas, cuando el lapso entre éstas es de cinco o más horas. (Fernández G Director General de Promoción de la Salud 2007).

El presente estudio sobre “Nivel Económico y Conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el Estado Nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del Distrito de Lima Cercado”, tiene como objetivo: Establecer la relación entre el nivel económico y de conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación y el estado nutricional del pre-escolar.

Los resultados fueron que el 89% (40) de las madres poseen un nivel de conocimientos de medio a bajo acerca de la adecuada alimentación del pre-escolar. En cuanto al estado nutricional el 36% (16) tienen desnutrición crónica y desnutrición global. (Flores R, 29-jun-2010).

1.3.8 DIFERENCIA ENTRE UN ALIMENTO Y UN NUTRIENTE

Los nutrientes son elementos necesarios para realizar las funciones vitales de la célula a través de un proceso metabólico.

En el caso de las plantas, los nutrientes esenciales son el agua y el dióxido de carbono, aunque no son los únicos.

Las biomoléculas, que componen a los seres vivos están conformadas por átomos, llamados bioelementos, que son entre otros, el carbono, el hidrógeno, el oxígeno, el nitrógeno, el magnesio, el hierro, el potasio, el boro, el fósforo y el sodio. Estos nutrientes ingresan a la planta a través de sus raíces que cumplen la función de absorber el agua y las sales minerales en ella disueltas; y por las estomas de las hojas, que se encargan de incorporar el dióxido de carbono.

Los organismos heterótrofos, entre ellos los animales y el hombre, necesitan de nutrientes para obtener energía, crecer y reparar sus tejidos, por lo cual deben incorporar nutrientes a través del proceso alimenticio. Una vez que los alimentos se hayan digerido y absorbido en el organismo, las sustancias químicas contenidas en ellos, llamadas nutrientes, podrán cumplir sus funciones específicas.

Los alimentos son sustancias necesarias para el mantenimiento de los fenómenos que ocurren en el organismo sano y para la reparación de las pérdidas que constantemente se producen en él.

No existe ningún alimento completo, en nuestra dieta debemos incluir una diversidad de alimentos que hagan que ésta sea lo suficientemente rica como para poder mantener funcionando de manera correcta nuestro organismo.

1.3.9. EL AGUA

El agua es el elemento más destacado del cuerpo humano, ya que representa alrededor del 60% del peso corporal, dependiendo de las distintas edades o el sexo de la persona. Este volumen de agua corporal es mayor en los bebés y niños y va declinando con la edad.

Dentro de una alimentación saludable para los niños, tanta importancia tiene los alimentos que la conforman como las bebidas que se incluyen en la dieta.

En este sentido, se puede decir que el agua constituye una de las bebidas más adecuadas en la infancia.

Los bebés amamantados reciben la cantidad de agua necesaria a través de la leche materna, y los alimentados con leche de fórmula también.

Después, cuando inician la alimentación complementaria a partir de los seis meses, es conveniente empezar a ofrecerles agua.

El agua, es la bebida que deben consumir los niños tanto en las comidas como fuera de ellas como una estrategia de hábito de vida saludable, que ayudará, entre otras cosas, a prevenir el sobrepeso.

1.3.10. HÁBITOS DE HIGIENE

Los entornos saludables significan ambientes físicos seguros, limpios y con una dinámica de interrelación que propicie la convivencia sana y amigable, y, en consecuencia, aprendizajes apropiados para niñas, niño y adolescentes.

En los establecimientos de consumo escolar los entornos saludables se traducen en los aspectos que a continuación se detallan:

PRÁCTICAS HIGIÉNICAS

Los responsables y el personal de los establecimientos de consumo preescolar y escolar deberán realizar las siguientes prácticas:

- Lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar alimentos, después de ir al baño o de cambiar pañales.
- Cuidar la higiene de la vestimenta.
- Lavar y desinfectar verduras, frutas y utensilios de cocina.
- Utilizar unos cuchillos para alimentos crudos y otros para alimentos cocidos.
- Lavar todos los utensilios antes y después de preparar los alimentos
- En caso de no contar con agua simple potable, hervir durante tres minutos el agua para beber y conservarla en recipientes limpios y tapados.
- Desinfectar en agua clorada (cinco gotas de cloro por litro) las verduras y frutas que no se puedan tallar, por ejemplo fresas y verduras de hojas verdes.
- Recogerse el cabello y de preferencia utilizar una red, no importando si la cabellera es corta o larga. (Cabrera L Directora de Estrategias y Desarrollo de Entornos Saludables p. 34 ,2010)

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. TIPO DE ESTUDIO.

Nuestra investigación está basada en la metodología cuantitativa porque identificaremos cierta cantidad que no goza de un buen estado nutricional, descriptiva porque vamos a llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de los hábitos alimenticios; no solo nos enfocaremos en la recolección de datos, sino también en la identificación de los problemas y variables que existen para que el niño pueda gozar de una buena salud. También es transversal porque se va a llevar a cabo la investigación en un lapso corto de tiempo es decir educar, recoger datos y observar a la población a estudiar.

La investigación específica se llevará a cabo en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” de la comunidad de San Pablo, Provincia de Santa Elena. Ya que los niños pasan de Lunes a Viernes en horas de 8:00 am a 15:00 pm.

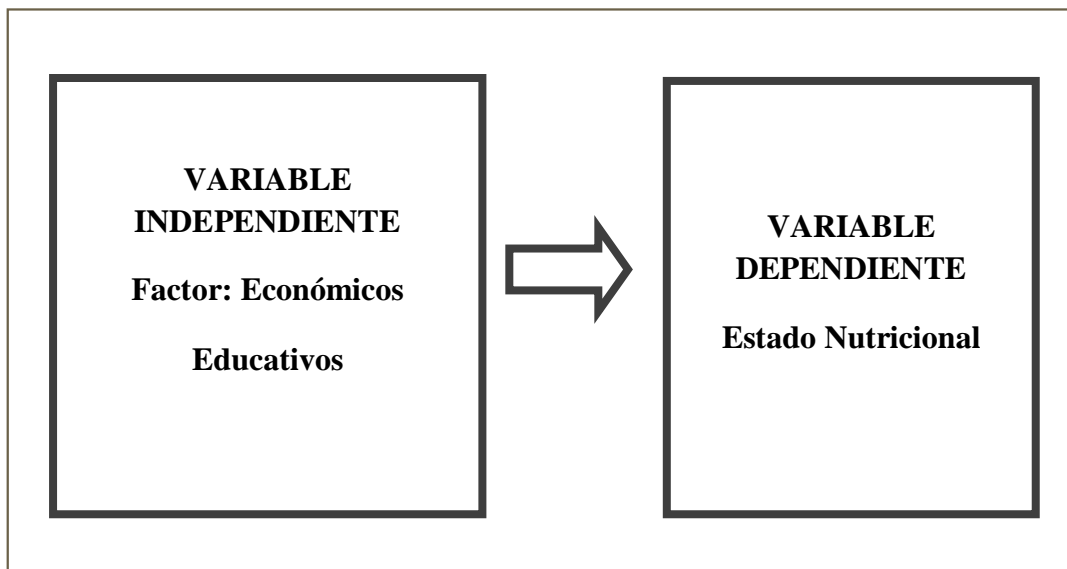
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Según Hernández, S, la población se define como "cualquier conjunto de individuos que poseen características comunes susceptibles de medición"(p. 10). De allí, que la población que representa nuestra investigación está conformada por 80 niños de 2 a 5 años que pertenecen a las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” en el año 2011.

2.3. VARIABLES A INVESTIGAR

CUADRO # 20

ESQUEMA DE VARIABLES



ELABORADO POR: MUÑOZ K. Y ASENCIO L.

Sistema de variables

Variable independiente

Factor Económico: El problema económico es un factor limitante para la nutrición; por falta de recursos no se puede adquirir alimentos necesarios para su consumo.

Factor educativo: El factor educativo es un problema multifactorial para la nutrición del niño que por desconocimiento puede causar o contribuir para deteriorar su estado nutricional.

Variable dependiente

Estado nutricional

El Estado nutricional es la situación en la que se encuentran los niños de 2 a 5 años en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas, e identificando la calidad y cantidad de alimentos que ingieren los niños por ello debemos ir valorando la curva nutricional.

SUBVARIABLES

- CONOCIMIENTO
- CALIDAD Y CANTIDAD DE ALIMENTOS
- CURVA NUTRICIONAL

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

CUADRO # 21

Variable independiente

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Factor económico	Ingreso de familia	Más del básico Sueldo básico Menos del básico
Factor educativo	Nivel de instrucción	Primaria Secundaria Superior

ELABORADO POR: MUÑOZ K. Y ASENCIO L.

CUADRO # 22

Variable dependiente

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> Alimentación habitual de los niños de 2 a 5 años 	Alimentación balanceada Alimentación de carbohidrato Comidas chatarras Comidas variadas No sabe
	<ul style="list-style-type: none"> Diferencia entre alimento y nutriente 	Si No
	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de alimento de acuerdo a la edad 	Si No
	<ul style="list-style-type: none"> Higiene de los alimentos preparados en casa 	Buena Regular Mala

ELABORADO POR: MUÑOZ K. Y ASENCIO L.

CUADRO # 23

CALIDAD Y CANTIDAD DE ALIMENTOS

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Calidad y cantidad de alimentos	Lácteos bajos en grasa De 2 A 5 años	<ul style="list-style-type: none"> • 1 taza • 2 taza • 3 taza
	Verduras	<ul style="list-style-type: none"> • 1 platos • 2 platos • 3 platos
	Frutas	<ul style="list-style-type: none"> • 3 unidades • 4 unidades • 5 unidades
	Pescado	<ul style="list-style-type: none"> • ½ presa • 1 presa • 2 presa
	Carnes blancas	<ul style="list-style-type: none"> • ½ presa • 1 presa • 2 presas
	Carnes rojas	<ul style="list-style-type: none"> • ½ presa • 1 presa • 2 presas
	Legumbres	<ul style="list-style-type: none"> • ½ taza • 1 taza • 2 tazas
	Huevos	<ul style="list-style-type: none"> • 1 huevo • 2 huevo • 3 huevos
	Cereales y patatas	<ul style="list-style-type: none"> • ½ taza o porción • 1 taza o porción • 2 tazas o porción
	Panes	<ul style="list-style-type: none"> • 2 unidad • 3 unidad • 4 unidades
	Aceite y otras grasas	<ul style="list-style-type: none"> • 1 cucharadita • 2 cucharadita • 3 cucharaditas
	Azúcar	<ul style="list-style-type: none"> • 2 cucharadita • 4 cucharadita • 6 cucharaditas
	Agua diaria	<ul style="list-style-type: none"> • 3 Vasos • 4 vasos • 5 vasos

ELABORADO POR: MUÑOZ K. Y ASENCIO L.

CUADRO # 24

CURVA NUTRICIONAL

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Curva nutricional	PESO	Niños y Niñas
	2 años, 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto 12kg ➤ Medio 13kg ➤ Bajo 18kg
	3 años, 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto 21kg ➤ Medio 14kg ➤ Bajo 12kg
	4 años, 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto 21kg ➤ Medio 14kg ➤ Bajo 12kg
	5 años	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto 24kg ➤ Medio 18kg ➤ Bajo 13kg
	TALLA	Niños y niñas
	2 años.6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto 95.5 cm ➤ Medio 90 cm ➤ Bajo 84.5 cm
	3 años,6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto 95 cm ➤ Medio 94.5 cm ➤ Bajo 94 cm
	4 años,6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto 103 cm ➤ Medio 102.5 cm ➤ Bajo 101.5 cm
	5 años	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto 110 cm ➤ Medio 109 cm ➤ Bajo 108.5 cm
	IMC	Niños y niñas
	2 años.6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ sobrepeso 18.5 ➤ normal 14.9 ➤ bajo peso 13.4
	3 años,6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ sobrepeso 17.5 ➤ normal 14.3 ➤ bajo peso 13.4
	4 años,6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ➤ sobrepeso 17.7 ➤ normal 13.9 ➤ bajo peso 13.4

ELABORADO POR: MUÑOZ K. Y ASENCIO L.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Para la selección de la muestra se considerarán los siguientes criterios de inclusión:

1. Tener de 2 a 5 años de edad.
2. Pertenecer a las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”.
3. Vivir en la comunidad de San Pablo provincia de Santa Elena.

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la obtención de los resultados que se desean alcanzar se escogerá la observación como método investigación para los niños y la entrevista a las madres de familia y a las cuidadoras de la guardería, acerca de la nutrición de los niños.

Por otro lado, se va a utilizar los parámetros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con sus gráficas las cuales se encuentran estructuradas en percentiles, el peso, la talla, entre otros.

Para evaluar el estado nutricional de la población objeto de estudio. Cabe destacar, que este método adoptado fue elegido debido a la factibilidad del mismo de ser aplicado.

Finalmente, los resultados arrojados por los instrumentos de recolección de datos se analizarán cuantitativamente, mediante las técnicas de la estadística descriptiva, es decir, se implementarán cuadros de distribución de frecuencias porcentajes, permitiendo una presentación de manera sencilla y ordenada.

2.6. PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS

- Enviaremos el oficio dirigido a las personas que están a cargo de la institución donde realizaremos nuestra investigación.
- Obtener la nómina de los niños que oscilen de 2 a 5 años que pertenezcan a estas instituciones como es la guardería “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”
- Citar a los padres de familia en conjunto con los niños para que haya un acercamiento y despejar dudas.
- Se brindará un refrigerio.
- Realizar las encuestas a las madres o padres de familias que asistan.
- Tabular datos obtenidos.
- Se realizará el análisis de los datos obtenidos en el grupo óptico.

CONSIDERACIONES ÉTICAS.

- Oficio dirigido a las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”, que son las instituciones donde se va a obtener el permiso para la realización de nuestra investigación.
- Consentimiento informado dirigido a los Directores de las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”, sujetos de investigación.

2.7. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.

El procesamiento se realizará de los datos obtenidos por el programa Excel, de igual forma se emplearán tablas estadísticas, diagramas de barra y pasteles; los cuales permiten una visión más amplia de los resultados obtenidos.

Utilizando como medida los porcentajes con sus respectivos análisis que faciliten la interpretación de los resultados cuantitativos.

2.8. TALENTO HUMANO.

- Madres de familia de los niños con quienes vamos a realizar nuestra investigación.
- Las cuidadoras de la institución.

AUTORAS

Internas de enfermería: Marita Asencio Borbor y Karen Muñoz Reyes.

SUJETOS A INVESTIGAR.

Los niños preescolares de 2 a 5 años que pertenecen a las guarderías “San Pablito” y “Mis primeros pasos” de la comunidad de San Pablo, provincia de Santa Elena.

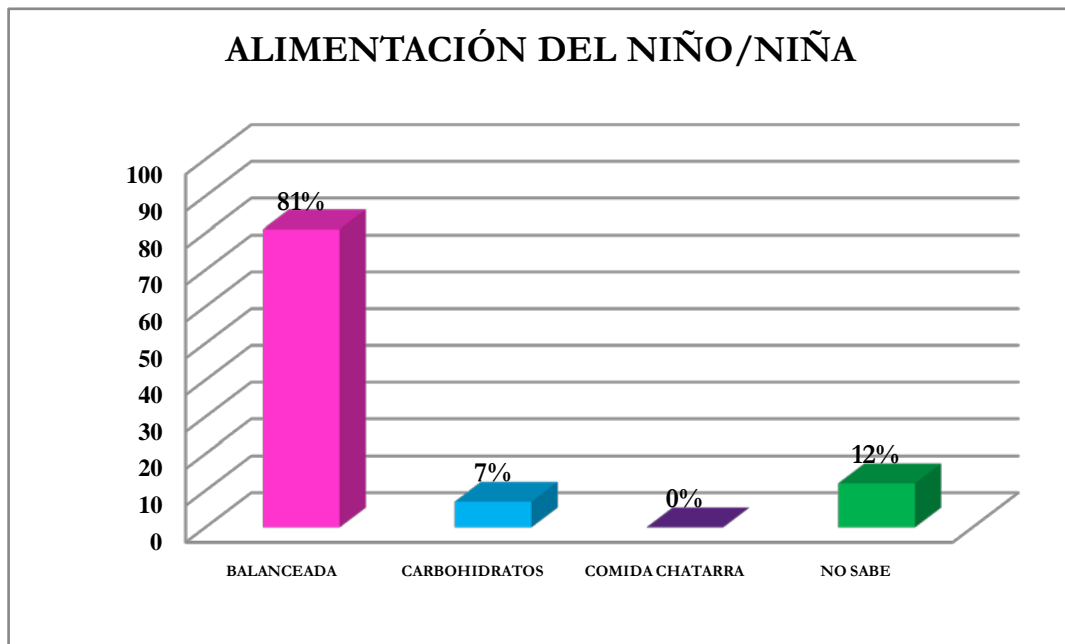
TUTORA:

Lcda. Jeanette Donoso Triviño

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

GRÁFICO # 1



FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Una vez obtenido los datos estadísticos de las encuestas realizadas a madres y cuidadoras de las guarderías, se realiza el análisis e interpretación de los resultados.

En la tabla #6 nos demuestra que el 81% de preescolares representada en número de 72 contestaron que llevan una alimentación balanceada, y el 7% con un número de 6 niños dice comida carbohidratos, y el 0% de comida chatarra, 12% representado en número de 10 manifiesta que no sabe.

Así lo indica el siguiente autor. La alimentación balanceada del grupo preescolar es muy importante para continuar con su adecuado crecimiento y desarrollo (Hidalgo U.2008).

En la CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR (2008) aprobada por el referéndum del pueblo ecuatoriano, en el capítulo tercero (Derechos de las personas y grupos de atención prioritarios), referente a los derechos de niños, niñas y adolescente sección quinta en los artículos 44 y 45, cita y garantiza el derecho nutricional del niño y adolescente y el mecanismo para la ejecución y su cumplimiento.

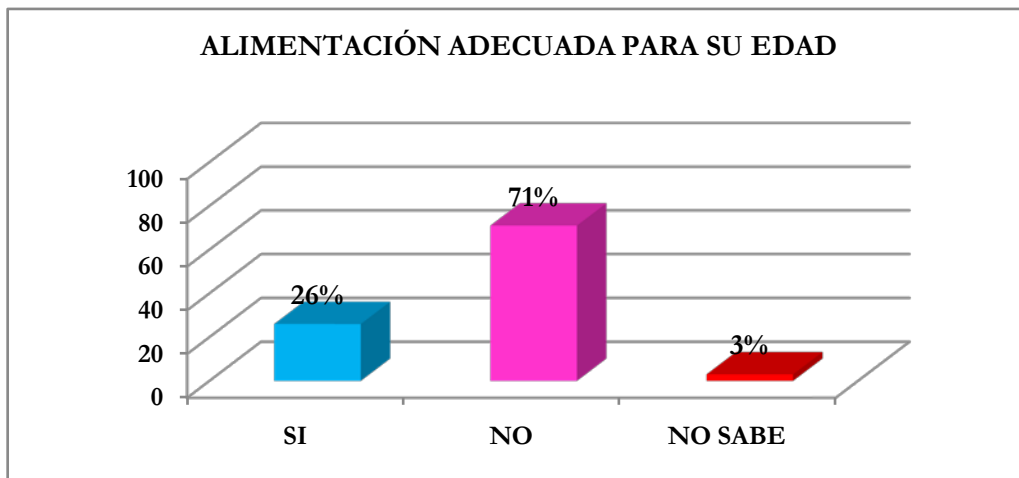
Contestando el primer objetivo que es verificar el conocimiento que tienen las madres y cuidadoras con respecto a nutrición mediante encuestas realizadas: los niños tienen alimentación balanceada según resultado, pero haciendo una demostración en nuestro trabajo no es así; ya que si existen niños con bajo peso, riesgo de sobrepeso y sobrepeso.

Por ello el diagnóstico de enfermería que prioriza nuestro trabajo es desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades relacionado con el factor económico y evidenciado por la falta de alimento.

Relacionando nuestra investigación con la teoría de Virginia Henderson manifiesta las 14 necesidades humanas básicas dentro del literal 2 (comer y beber adecuadamente).

Como recomendación a madres y cuidadoras que deben interactuar en reuniones (cada 15 días), no solo para rendimiento escolar sino también para tratar su estado nutricional

GRÁFICO # 2



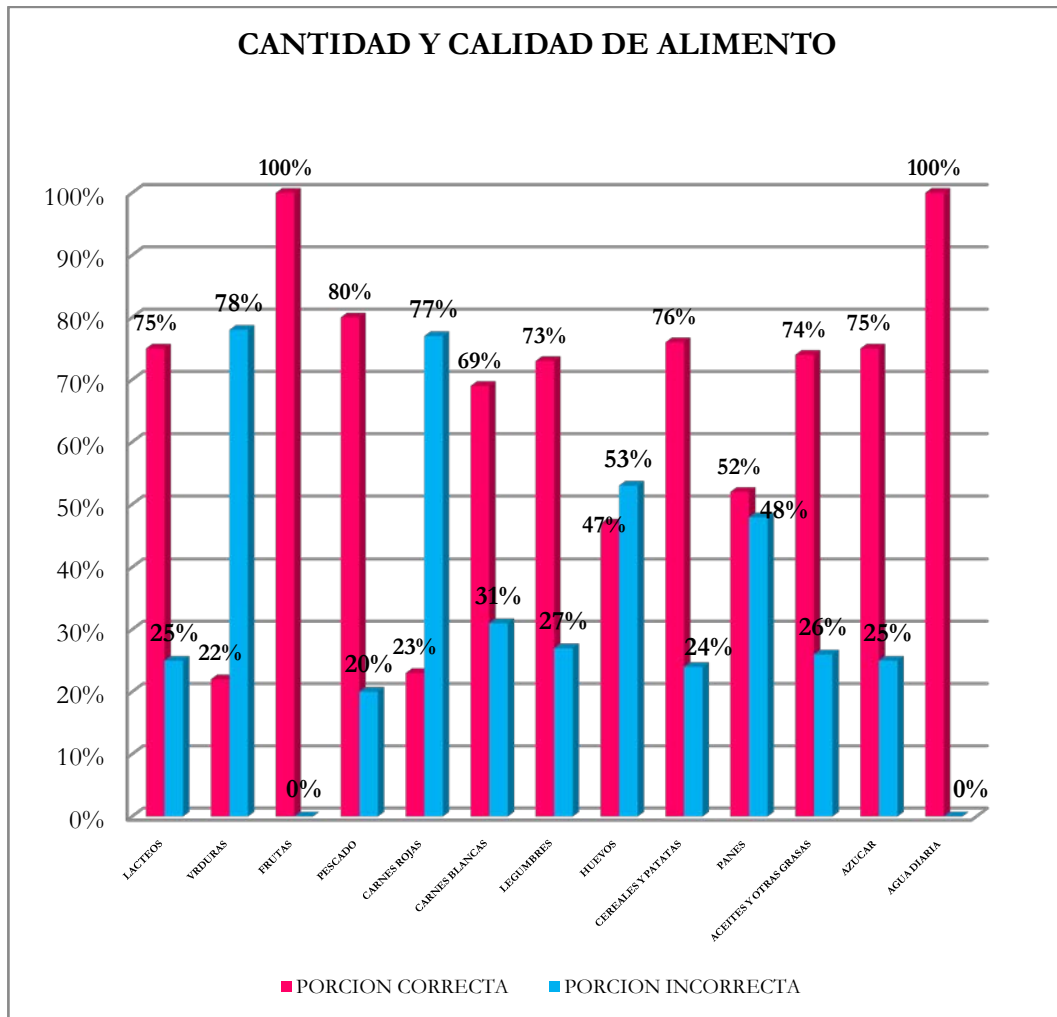
FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y " MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: De acuerdo a los datos obtenidos de la cantidad de alimentos el 71%(57madres) contestaron no, y el 26%(23 madres) contestaron si y 3%(8 madres) no sabe.

Según otro estudio realizado sobre "Nivel Económico y Conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar". Los resultados fueron que el 89% (40) de las madres poseen un nivel de conocimientos de medio a bajo acerca de la adecuada alimentación del preescolar. (Flores R, 29-jun-2010).

Relacionando nuestra pregunta con la teoría de Virginia Henderson en el literal 2 dice comer y beber adecuadamente y contestando al primer objetivo que es verificar el conocimiento de las madres y cuidadoras en lo que respecta al estado nutricional, dando como deducción que nuestro trabajo tiene relación con el estudio anterior demostrando en nuestro trabajo que en su mayor parte tienen desconocimiento sobre la alimentación adecuada para la edad del niño, por esta razón nuestro diagnóstico es Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades relacionado con el factor económico, falta de información y evidenciada por la falta de alimento.

GRÁFICO # 3



**FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L**

Análisis: En el gráfico # 16 de la cantidad y calidad de alimentos en la semana (general); se puede observar los porcentajes correspondientes de acuerdo a los alimentos (por porciones), de la cantidad adecuada e inadecuada para el consumo en la semana.

Entre las cuales los alimentos que consumen en porciones incorrectas según estadística de encuesta realizada en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” son:

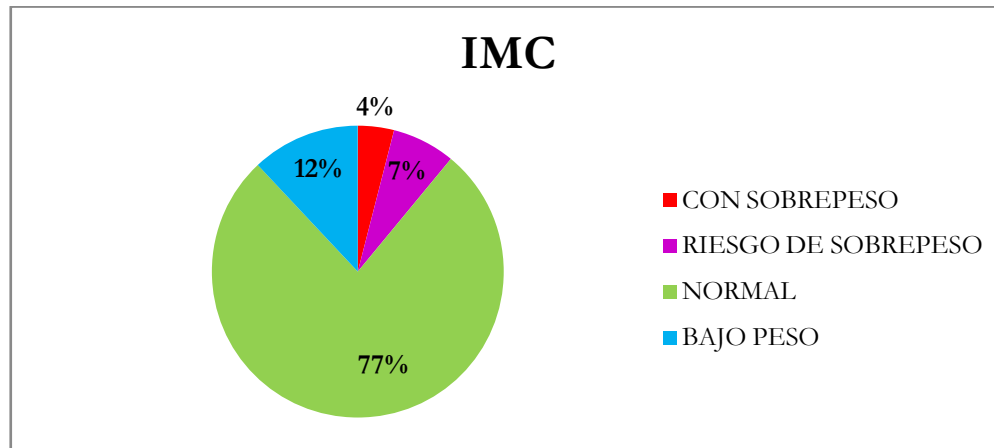
- Las verduras las consumen en su mayoría de 1 a 2 porciones que corresponde al 78% y solo el 28% consumen la cantidad adecuada que es de 3 a 6 porciones.
- Las carnes rojas se deben consumir de 2 a 4 veces por semana, el 23% consumen esta cantidad y el 77% no; con esto queremos decir que los niños no consumen lo que es adecuado.
- Los huevos que se debe consumir de 1 a 2 veces por semana lo consumen un 47% y el 53% no; es decir no consumen las proteínas necesarias para su edad.

Estos datos fueron obtenidos mediante el cuadro de menús para guarderías donde los clasifica por grupo, raciones, alimento, y frecuencia. Libro saber alimentarse MSP 2007. (Cuadro 17).

Contestando a nuestro segundo objetivo que es identificar la cantidad y calidad de alimentos que ingieren los niños, damos como conclusión que en un 50% reciben la cantidad y calidad adecuada y el otro 50% consumen en porciones menores de acuerdo a la edad, es por eso que nuestro diagnóstico de enfermería de desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades tiene relación con los resultados.

Como recomendación: capacitación a madres y cuidadoras con respecto a alimentación de acuerdo a la edad y comprometer a las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” a que se estandarice los alimentos por raciones de acuerdo a la edad.

GRÁFICO # 4



FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Mediante la toma de medidas antropométricas y valoración de los niños/as de las guarderías; se obtuvo resultado de índice de masa corporal (IMC); dando el 77% (61 niños) con peso normal; el 12% (9 niños) con bajo peso; el 7% (7 niños) con riesgo de sobrepeso y el 4% (3 niños) con sobrepeso.

En un estudio realizado en América Latina dice que el 8% de niños menores de 5 años tiene peso deficiente. (Delgado H. Palma P. Marzo de 2007).

La desnutrición es, según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países en vías de desarrollo. Por eso, prevenir esta enfermedad se ha convertido en una prioridad para la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Contestando a nuestro tercer objetivo que es valorar la curva nutricional e IMC pudimos obtener los números y porcentajes de niños con que estado nutricional se encuentran.

Dando como resultado que si existen niños con bajo peso y sobrepeso a pesar de que las instituciones proveen alimentos, lo que quiere decir que el diagnóstico de enfermería del desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades concuerda con nuestros resultados ya que existen niños con bajo peso.

Como recomendación que exista en el cronograma de trabajo la toma de peso y talla de los niños para llevar un registro mensualmente.

Análisis general

Gráfico # 1. Alimentación del niño /niña

Una vez obtenido los datos estadísticos de las encuestas realizadas a madres y cuidadoras de las guarderías, se realiza el análisis e interpretación de los resultados.

En la tabla #6 nos demuestra que el 81% de preescolares representada en número de 72 contestaron que llevan una alimentación balanceada, y el 7% con un número de 6 niños dice comida carbohidratos, y el 0% de comida chatarra, 12% representado en número de 10 manifiesta que no sabe.

Así lo indica el siguiente autor. La alimentación balanceada del grupo preescolar es muy importante para continuar con su adecuado crecimiento y desarrollo (Hidalgo U.2008).

Mientras que la en la CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR en el capítulo referentes a los derechos de niños, niñas y adolescente en el artículo 45 cita y garantiza al derecho nutricional del niño y adolescente y los mecanismo para la ejecución y su cumplimiento.

Contestando el primer objetivo que es verificar el conocimiento que tienen las madres y cuidadoras con respecto a nutrición mediante encuestas realizadas: los niños

tienen alimentación balanceada según resultado, pero haciendo una demostración en nuestro trabajo no es así; ya que si existen niños con bajo peso y sobrepeso. Por ello el diagnóstico de enfermería es desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades relacionado con el factor económico y evidenciada por la falta de alimento,

Como recomendación a madres y cuidadoras que deben interactuar en reuniones (cada 15 días), no solo para rendimiento escolar sino también para tratar su estado nutricional.

Gráfico # 2. Alimentación adecuada para su edad

La cantidad de alimentos el 71% (57 madres) contestaron no, y el 26% (23 madres) contestaron si y 3% (8 madres) no sabe.

Según otro estudio realizado sobre “Nivel Económico y Conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar”.

Los resultados fueron que el 89% (40) de las madres poseen un nivel de conocimientos de medio a bajo acerca de la adecuada alimentación del preescolar. (Flores R, 29-jun-2010).

Relacionando nuestra pregunta con la teoría de Virginia Henderson en el literal 2 dice comer y beber adecuadamente y contestando al primer objetivo que es verificar el conocimiento de las madres y cuidadoras en lo que respecta al estado nutricional, dando como deducción que nuestro trabajo tiene relación con el estudio anterior demostrando en nuestro trabajo que en su mayor parte tienen desconocimiento sobre la alimentación adecuada para la edad del niño, por esta razón nuestro diagnóstico es Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades relacionado con el factor económico, falta de información y evidenciada por la falta de alimento.

Gráfico # 3. Cantidad y calidad de alimentos

En la cantidad y calidad de alimentos en la semana; se pueden observar los porcentajes de los diferentes alimentos (por porciones), de la cantidad adecuada e inadecuada de los alimentos.

Entre las cuales los alimentos que consumen en porciones incorrectas según estadística de encuesta realizada en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” son:

- Las verduras las consumen en su mayoría de 1 a 2 porciones que corresponde al 78% y solo el 28% consumen la cantidad adecuada que es de 3 a 6 porciones.
- Las carnes rojas se deben consumir de 2 a 4 veces por semana, el 23% consumen esta cantidad y el 77% no; con esto queremos decir que los niños no consumen lo que es adecuado.
- Los huevos que se debe consumir de 1 a 2 veces por semana lo consumen un 47% y el 53% no; es decir no consumen las proteínas necesarias para su edad.

Estos datos fueron obtenidos mediante un cuadro donde los clasifica por grupo, raciones, alimento, y frecuencia libro (saber alimentarse MSP 2007. Cuadro 17).

Contestando a nuestro segundo objetivo que es identificar la cantidad y calidad de alimentos que ingieren los niños, damos como conclusión que en un 50% reciben la cantidad y calidad adecuada y el otro 50% consumen en porciones menores de acuerdo a la edad, es por eso que nuestro diagnóstico de enfermería de desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades tiene relación con los resultados.

Como recomendación: capacitación a madres y cuidadoras con respecto a alimentación de acuerdo a la edad.

Gráfico # 4. Índice de masa corporal (IMC)

Mediante la toma de medidas antropométricas y valoración de los niños/as de las guarderías; se obtuvo resultado de índice de masa corporal (IMC); dando el 77%(61 niños) con peso normal; el 12%(9 niños) con bajo peso; el 7% (7 niños) con riesgo de sobrepeso y el 4%(3 niños) con sobrepeso.

En un estudio realizado en América Latina dice que el a 8% de niños menores de 5 años tiene peso deficiente. (Delgado H. Palma P. Marzo de 2007).

La desnutrición es, según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países en vías de desarrollo. Por eso, prevenir esta enfermedad se ha convertido en una prioridad para la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Contestando a nuestro tercer objetivo que es valorar la curva nutricional e IMC pudimos obtener los números y porcentajes de niños con que estado nutricional se encuentran. Dando como resultado que si existen niños con bajo peso y sobrepeso a pesar de que las instituciones proveen alimentos, lo que quiere decir que el diagnóstico de enfermería del desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades concuerda con nuestros resultados ya que existen niños con bajo peso.

Como recomendación que exista en el cronograma de trabajo la toma de peso y talla de los niños para llevar un registro mensualmente.

Gráfico # 5. Factor económico

Análisis: Según los datos obtenidos mediante encuestas podemos observar en el cuadro y gráfico el número y porcentaje del nivel de ingreso económico de las familias de los niños. Podemos observar que el 60%(48 niños) con menos del básico, el 34%(27 niños) con sueldo básico, y el 6%(5 niños) con más del sueldo básico.

En conclusión el mayor porcentaje corresponden a familias que reciben menos del sueldo básico, y solo el 6% de las familias reciben más del sueldo básico.

Gráfico # 6. Factor educativo

Análisis: Según los datos obtenidos mediante encuestas podemos observar en el cuadro y gráfico el número y porcentaje del nivel educativo de las madres de los niños.

Podemos observar que el mayor porcentaje corresponden a madres que tiene nivel de instrucción primaria con el 75% (60 niños) con nivel primario, el 23%(18 niños) con nivel secundaria, y el 2%(2 niños) con nivel superior, teniendo el menor porcentaje, y nuestro diagnóstico de enfermería del desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades está relacionado con el factor económico, falta de información.

Evidenciado por falta de alimento como intervenciones tenemos enseñar a aumentar la ingesta de calorías a las madres y cuidadoras.

Gráfico # 7. Porcentaje de niños y niñas

Al culminar la recolección de datos estadísticos en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” con niños de 2 a 5 años de edad.

Al distribuir la población según el sexo podemos demostrar en el cuadro #1 que el total de preescolares entre las dos instituciones educativas es de 80 niños/as que corresponde a nuestra población el 100%, existen 34 niños y 46 niñas.

En nuestro gráfico #1 podemos demostrar que el 57% corresponde a niñas (# 46), y el 43% corresponden a niños (# 34).

Según estos datos nos podemos dar cuenta que el mayor número de porcentajes es de las niñas mientras que en los niños es menor con una diferencia del 14%.

Gráfico # 8. Porcentaje de niños y niñas por edad

Según datos obtenidos el cuadro # 1 nos indica que la población de niños preescolares es de 80 niños que corresponde al 100%.

Al distribuir la población según edad se puede apreciar que el grupo predominante entre los preescolares de 2 a 5 años es el grupo de 4 años representado por un 41%, con un número de 33 niños.

Seguido por el grupo de 3 años representado por el 34%, con un número de 34 niños; y el grupo de 5 años es representado por el 17% por un número de 14 niños; y por último el grupo de 2 años está representado por el 8% con un número de 6 niños.

Gráfico # 9. Porcentajes de niños y niñas según peso/edad

Con los datos obtenidos de los preescolares en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”.

En el cuadro # 3 podemos apreciar que de acuerdo a las curvas de la OMS de acuerdo al peso para la edad, existen niños con sobrepeso en un 3%, con riesgo de sobrepeso el 9%, con peso normal el 77%, y el 11% con bajo peso.

Gráfico # 10. Porcentaje de niños y niñas según talla/edad

Con los datos obtenidos de los preescolares en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”.

En el cuadro # 4 explica que de acuerdo a las curvas de la OMS el porcentaje de niños y niñas de acuerdo a la talla para la edad es de 50% con una talla normal y el 50% restante corresponden a los niños con baja estatura es decir en alerta.

Gráfico # 11. Diferencia entre un alimento y un nutriente

Según datos obtenidos de la diferencia de alimento en la tabla N #7 concerniente al 100% luego de resultados se deduce que el 38% que corresponde a 33 niños cuyos padres contestaron si y el 62% que corresponde a 55 niños cuyos padres respondieron no.

Gráfico # 12. Hábitos de higiene

Analizando esta pregunta de los hábitos de higiene tenemos el 63%(55 madres) realizan el lavado de alimentos, 17%(15madres) realizan lavado de utensilios.

El 10%(9 madres) realizan lavado de manos y refrigera los alimentos. (Cabrera L Directora de Estrategias y Desarrollo de Entornos Saludables p.34, 2010) manifiesta que para obtener una buena nutrición y no haya enfermedades se debe realizarlos hábitos de higiene ya mencionado.

Teniendo en cuenta lo que manifiesta este autor que es mantener los hábitos de higiene nuestro trabajo dio como resultado que para preparar los alimentos las madres solo se dedican a lavar los alimentos dándonos cuenta que uno de los hábitos más importante es el lavado de manos siendo pocas son las madres que realizan este hábito.

Según los resultados de nuestro trabajo se priorizo el diagnóstico Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades.

Relacionado con el factor económico, falta de información. Evidenciado por falta de alimento.

Resultados esperados. Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios

CONCLUSIONES

- Al seleccionar a niños y niñas que participarían es nuestro trabajo de tesis encontramos una distribución de menores de 2 a 5 años donde el 57% corresponden a femenino y el 43% corresponden a masculinos.
- Para obtener datos se usaron nuevos patrones de crecimiento infantil propuestos por la OMS se encontró que la mayor parte de los niños entre dos y cinco años tienen un buen estado nutricional y con porcentajes de niños con sobrepeso, riesgo de sobrepeso y bajo peso.
- Teniendo en cuenta que el problema que más prevalece es el bajo peso o desnutrición.
- El estado socioeconómico de la población estudiada es media, tomando en cuenta que las condiciones de conocimiento de la misma manera y el promedio del ingreso económico la mayoría tiene el sueldo deficiente en relación a la canasta familiar.
- A nivel cultural las madres tienen desconocimiento con respecto a desnutrición.
- De acuerdo con la medida antropométrica IMC y peso para edad relacionado con el ingreso económico familiar mensual, el mayor problema registrado fueron niños con bajo peso seguido de niños con riesgo de sobrepeso pero no descartando a niños con sobrepeso ya que si existen niños con sobrepeso.
- En el indicador antropométrico talla para edad, la mitad de la población (niños) están en los parámetros normales y la otra mitad en alerta por presentar baja talla para la edad.
- La cantidad y calidad de alimentos que ingieren los niños en su mayoría es la adecuada pero las madres desconocen las porciones adecuadas que deben dar a sus hijos, y las cuidadoras de la misma manera ya que para todas las edades no es la misma cantidad.

RECOMENDACIONES

- Los profesionales de la salud (subcentro de salud San Pablo MSP) en cumplimiento de acciones preventivas deberán comprometerse a impartir charlas educativas sobre nutrición a las madres y cuidadoras de los niños de las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”, para mejorar el estado nutricional a niños con desnutrición, riesgo de sobrepeso y sobrepeso.
- Realizar un seguimiento por parte de las coordinadoras los niños con problemas de nutrición para mejorar su estado y evitar enfermedades.
- Estandarizar un esquema de alimentos por edad, para así mejorar su alimentación, ya que no todos los niños necesitan la misma porción.
- Recomendar que los niños sean valorados con los indicadores de la OMS, para así tener resultados certeros y obtener datos que ayuden a diagnosticar su estado nutricional
- Valorar constantemente por medio de un pediatra a los niños para evitar complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

Altamirano, M., Chiriboga, L (2005). Enfermería básica clínica quirúrgica materno infantil Libro Manual De La Enfermería, capítulo 38 nutrición y crecimiento (p.p701).

Brown, E, Judith. (2006). Alimentación infantil: Libro Nutrición Durante El Ciclo De Vida, 2ª edición, España.

Cooper, A. and Heird W. ClinNutr. (2006): Nutritional Assessment of the pediatric patient including the low birth Weight infant.

Cordero, C.F., Vergara, O.F (2006) sección quinta Niños, Niñas y adolescentes: Asamblea de la República del Ecuador. Quito.

Congreso Nutricional por la Salud y la Vida II (2005-2006); 15-16-17septiembre - marzo. Memorial. Guayaquil-Ecuador.

Committee on Nutrition, America Academy of Pediatrics (Edition 2005): Assessment of Nutritional Status. In: Pediatric Nutrition Hand book. A.A.P. 4th.; p 165-184.

Closkey, J.C., Bulechek, M. G (2010) ayuda para subir de peso Clasificación de intervenciones de enfermería Libro CIE tercera edición (p.p 206)

Delgado H. Palma P. LA INICIATIVA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN CENTROAMÉRICA. Guatemala Marzo de 2006. Segunda Edición. Publicación del INCAP ME/ 086

De Onis, M. (ClinNutr.2006): Anthropometrics reference data for international use: Recommendations from a world Health Organization expert Committee.

Dr. Barros T. Dra. Peralta L. M.Sc. (2006) Unidad Educativa en Alimentación y Nutrición. Quito Diagramación

Diagnóstico Enfermeros Definición y Clasificación (2009-2011) Libro Nanda Internacional Dominio 2 nutrición (pp. 75).

Elizalde, E. (2008) Factores y el estado nutricional IINGWORTH 7^ma edición.

Gobierno de Nicaragua. Julio 2010. ESTRATEGIA REFORZADA DE CRECIMIENTO ECONÓMICO Y REDUCCIÓN DE LA POBREZA..p.171.

Gordon, M. (2005) Diagnósticos Enfermeros: NANDA. Madrid España: Elseiver España S.A.

Gilbert, M.(2006). Que debo saber sobre los alimentos: Libro Desarrollo Integral Infantil, capítulo 6 p.p 108.Guayaquil. Quito.

Hamill PV, Drizd TA Johnson CL (ClinNutr.2006): Physical growth: National Center for Health Statist Percentiles.

Hill, M. C. (2006) Alimentación Balanceada: Libro Nutrición Clínica en Niños y Adultos 1ª edición , España.

Hubbard US, Hubbard LR (publisher 2007): Clinical of nutritional status in walking WA: Nutrition in pediatric: Basic science.

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (2006), Nivelación sobre aspectos básicos de alimentación y nutrición (OPS) Organización Panamericana de la Salud.

La supervisión de salud del niño y del adolescente (2007).Editorial Mediterráneo

Ministerio de Salud Pública (2006). Normas de Atención a la Niñez, Dirección de Normalización del Sistema Nacional de Salud. Quito.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2007).Libro saber alimentarse, módulo 1 los nutrientes en el organismo (p.p. 1-32) Quito-Ecuador.

Organización Panamericana a la Salud (2005), Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño, serie PALTEX para ejecutores de programas de Salud. Washington.

Pérez, J., Villalba, M. (2006) Español/Ingles –English/Spanish Diccionario Smart Océano Barcelona, España.

Potter, W. (2008).Fundamentos de Enfermería. Octava Edición: Editorial Interamericana. Madrid.

Plata R. (2006) Pediatría eficiente Bogotá

Wilson, D. (2008) Manual de enfermería pediátrica de Wong: guía durante la etapa preescolar. Séptima edición, México.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Experimentemos. Febrero 2011. DIFERENCIA ENTRE ALENTO Y NUTRIENTE.
www.experimentemos.wordpress.com/.../diferencia-entre-alimento-y-nutrietes.

Hidalgo U. 2007. NUTRICIÓN EN PREESCOLARES, ESCOLARES Y ADOLESCENTES [www.sepeap.org/imagenes/... /Nutricion edad preescolar](http://www.sepeap.org/imagenes/.../Nutricion%20edad%20preescolar)

Ministerio de Salud. MANUAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD. Segunda Edición. Marzo 2008; p. 17.
www.pann2000.com.ec

Pilar M.2011. QUE ES LA DESNUTRICIÓN INFANTIL.
www.med.unne.edu.ar/revista/revista176/1_176.pdf

Torún B. Salud de la Niñez. MANEJO DEL NIÑO Y NIÑA DESNUTRIDOS. INCAP Septiembre 2010. Publicación del INCAP ME/ 107, p.1-75.
www.incap.org.gt

Vida nutrida. Agosto 2009. GUIA ALIMENTARIA PARA NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS.
www.vidanutrida.com/.../guias-alimentarias-para-ninos-de-2-a-5-años.

ANEXO # 1

PERMISO PARA LAS INSTITUCIONES (GUARDERÍAS) PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
Creación: Ley No. 110 R.O. No.366 (Suplemento) 1993-07-22



CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. E-371-30-08-2011

La Libertad, 30 de agosto de 2011

Señora
Anita Láinez Briones,
DIRECTORA DEL JARDÍN DE INFANTES "SAN PABLITO" Y "PRIMEROS PASOS"
Ciudad.-

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

El motivo de la presente y por razones de que las alumnas de Cuarto Año Luz Marita Asencio Borbor con número de cédula de ciudadanía # 09116152697, y con número de matrícula # 12008590152, y Karen Jessica Muñoz Reyes con número de cédula # 0927089573, y número de matrícula # 12008590161, necesitan realizar previo a la obtención del título en **Licenciadas en Enfermería** un trabajo de Investigación, solicito de la manera mas comedida se les de la oportunidad para desarrollar dicho trabajo, cuyo tema es: "IDENTIFICACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS EN LA GUARDERÍA DE LA COMUNIDAD DE SAN PABLO PROVINCIA DE SANTA ELENA AÑO 2011 - 2012"

Esperando que mi petición tenga la aceptación correspondiente me suscribo de usted, no sin antes reiterar mis sentimientos de alta consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Doris Castillo T.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERIA

C.c.: Archivo.-



Recibido
14-09-2011
Coordinadora
HORA: 15:02 H.

ANEXO # 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MADRES Y CUIDADORAS DE LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Luz Marita Asencio Borbor y Karen Muñoz Reyes internas de enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena La meta de este estudio es **“INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES SEGÚN SU ALIMENTACIÓN EN LAS GUADERÍAS “SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS PASOS” COMUNA SAN PABLO. SANTA ELENA. 2010-2011”**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Karen Muñoz R

Marita Asencio B

Encuestada

ANEXO # 3

INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS

OBJETIVO: Determinar los factores que influyen en el estado nutricional en niños preescolares según su alimentación en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” comuna San Pablo. Santa Elena. 2010 – 2011

Cuadro # 25

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS

Nº	NOMBRES	EDAD	PESO (Kg)	TALLA (cm)	IMC
1	DANITZA SEVERINO BALON	2	12.6	87	15.85
2	FABRICIO BORBOR REYES	2	12.1	84	17.01
3	MICHAEL REYES BORBOR	2	12.4	86	16.22
4	BYRONNN ARANA REYES	2	11.3	86	14.87
5	MAITE JURADO ESCALANTE	2	11.6	85	15.22
6	JUAN BEDOYA MESA	2	17.7	94	19.24
7	JEREMY PANCHANA REYES	3	13.9	89	16.41
8	BELENYS BAQUE REYES	3	13.3	90	16.05
9	JOSE GUARTATANGA GARCIA	3	14.6	94	15.84
10	MILLER MUÑOZ REYES	3	15.7	97	15.94
11	DANIELA REYES JURADO	3	14.3	95	15.84
12	JACKSON TIGRERO MUÑOZ	3	13.8	89	16.41
13	JEREMY SUAREZ DOMINGUEZ	3	14.2	94	15.84
14	ANAHI BORBOR BORBOR	3	14.8	90	17.28
15	SCARLET BORBOR DOMINGUEZ	3	12.5	91	14.49
16	HERNAN CHAVEZ MUÑOZ	3	17.1	95	18.84
17	JULIO BEDOYA MEZA	3	15.2	95	16.62
18	JAHAYRA GONZABAY RODRIGUEZ	3	11.4	92	13
19	DARLA MEJILLON QUIRUMBAY	3	15.4	95	16.62
20	MICHAEL SUAREZ MUÑOZ	3	12.8	90	14.81
21	VALERY SUAREZ QUIRUMBAY	3	16.6	92	18.9
22	MARLON SUAREZ SUÁREZ	3	13.5	96	14.11
23	AILYN JURADO QUIMI	3	11.8	89	13.89
24	JOMER MUÑOZ REYES	3	14	92	16.52
25	MICHAEL PANCHANA REYES	3	14.3	91	16.91
26	CRISTHIAN REYES BORBOR	3	13.3	89	16.41
27	LEANDRO REYES FIGUEROA	3	13.6	90	16.05
28	JENIFER REYES REYES	3	12.3	88	15.5
29	ASHLEY REYES SUAREZ	3	13.2	90	16.05
30	BRYAN REYES VERA	3	12.8	84	17.01

N°	NOMBRES	EDAD	PESO (Kg)	TALLA (cm)	IMC
31	JUANA RIVAS REYES	3	16.5	96	17.36
32	SANTIAGO GONZALEZ SUAREZ	3	18	101	17.65
33	MAITE SUAREZ BORBOR	3	11	90	13.58
34	FRIXON BORBOR COCHEA	4	15.6	102	14.42
35	MAIKEL AMAIQUEMA GOROTIZA	4	15	101	14.7
36	GOROTIZA ORRALA MICHAEL	4	14	98.5	14.58
37	NICOLE FRANCO DOMINGUEZ	4	15	103	14.14
38	MILENA MALAVE PEÑA	4	12	89	15.15
39	JENNIFER RODRIGUEZ ORRALA	4	11	93	12.72
40	JUAN MUÑOZ BORBOR	4	15	102	14.42
41	JENIFFER ORRALA REYES	4	17	101	16.67
42	IORELLA REYES BALON	4	16.3	101	15.68
43	NAIDALYN TOMALA ORRALA	4	17.4	101	16.67
44	ROXANA URRUNAGA MUÑOZ	4	13.9	96	14.11
45	IRINA HOLGUIN ORRALA	4	14.5	95	15.51
46	YULEXI REYES QUIRUMBAY	4	16.7	101	15.68
47	SCARLET IZQUIERDO BORBOR	4	13.9	99	13.26
48	DAVE BORBOR LAINEZ	4	14.4	96	15.19
49	JORDAN BORBOR REYES	4	16.3	100	16
50	GEOVANY CRUZ BURGOS	4	13.7	93	15.03
51	RICHARD LAINEZ BORBOR	4	13.9	99	13.26
52	NATELY MUÑOZ ORRAALA	4	13.4	96	14.11
53	KATHERINE ORRALA BORBOR	4	12.8	92	14.18
54	STALYN REYES BORBOR	4	14.5	96	15.19
55	MELANY REYES FLORES	4	14.3	95	15.51
56	ASLHEY REYES ORRALA	4	14.8	96	15.19
57	TANIA SUAREZ MEREJILDO	4	13.2	91	15.7
58	AASHLEY ESPINOZA MUÑOS	4	15.7	100	15
59	VALESKA REYES MEREJILDO	4	19.8	107	16.6
60	NEYTAN PANCHANA REYES	4	16.6	101	15.68
61	MILLER ALEJANDRO ALEJANDRO	4	14.1	96	15.19
62	ELVIS PANCHANA TOMALA	4	14.8	100	14
63	JENEFFER TOMALA DOMINGUEZ	4	15.5	100	15
64	ALANA SUAREZ ALEJANDRO	4	17.2	104	15.72
65	JEYSON BORBOR DOMINGUEZ	4	15.1	98	15.62
66	JOSUE REYES SUAREZ	4	13.4	95	14.4
67	NAYELY MUÑOZ MEREJILDO	5	12.2	95	13.3
68	DIANA REYES GONZALEZ	5	13.2	93	15.03
69	FATIMA REYES SUAREZ	5	16.5	102	15.38
70	EDER DE LA CRUZ REYES	5	19.8	104	17.57
71	MELANY DOMINGUEZ REYES	5	16.5	100	16
72	JHOAN IZQUIERDO SUAREZ	5	13.9	99	13.26
73	HEIDY ORRALA BORBOR	5	14.2	98	14.58
74	HEIDY QUIRUMBAY BORBOR	5	15.2	103	14.14
75	VICTOR QUIMI POZO	5	17.8	104	15.72
76	SABRINA PANCHANA GUEVARA	5	16.6	103	15.08
77	JOSUE SUAREZ REYES	5	18.5	109	15.15
78	EVELYN SUAREZ PANCHANA	5	13.2	96	14.11
79	MERLINA REYES SUAREZ	5	15.2	99	15.3
80	ANAHI TOMALA COCHEA	5	16.7	105	14.51

ELABORADO POR: ASENCIO M. Y MUÑOZ K.

ANEXO # 4

CRONOGRAMA PARA LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

CUADRO # 26

ACTIVIDADES	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2012	2012	2012	2012	2012	2012	2012
	MAY	JUN	JUL	AGST	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Elaboración y presentación, primer borrador	→														
Elaboración y presentación, segundo borrador		→													
Elaboración y presentación, tercer borrador			→												
Reajuste y elaboración borrador limpio				→											
Entrega para la revisión					→										
Elaboración de instrumento (encuesta)						→									
Ejecución de encuesta							→								
Procesamiento de la información								→							
Resultados									→						
Análisis e interpretación de datos										→					
Conclusiones y Recomendaciones											→				
Entrega para la revisión												→			
Entrega para la revisión total													→		
Entrega del informe final														→	
Sustentación de la tesis															→

ELABORADO POR: ASECIO M. Y MUÑOZ K.

ANEXO # 5

PRESUPUESTO DEL PROYECTO			
ACTIVIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Computadora	1	\$ 500,00	\$ 550
Resma de hojas A4	2	\$ 4,50	\$ 9,00
Cartuchos	4	\$ 30	\$ 120,00
Pen drive	2	\$ 20	\$ 40,00
Lápiz	2	\$ 0,25	\$ 0,50
Marcadores	10	\$ 0,25	\$ 2,50
Borradores	3	\$ 0,25	\$ 0,75
Fotocopias	500	\$ 0,05	\$ 25,00
Anillado	5	\$ 2,50	\$ 12,50
Internet	50	\$ 0,60	\$ 30
Impresiones	2000	\$ 0,10	\$ 200
Carpetas plásticas	5	\$ 0,60	\$ 3,00
Bolígrafos	20	\$ 0,60	\$ 12,00
Empastado	5	\$ 15,00	\$ 75,00
Comida	60	\$ 2,00	\$ 120,00
Transporte (Guayaquil - San Pablo)	15	\$ 15	\$ 225,00
Transporte (La Libertad -San Pablo)	60	\$ 5,00	\$ 300,00
TOTAL			\$ 1.750

ELABORADO POR: ASECIO M. Y MUÑOZ K.

ANEXO # 6

CUADROS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

CUADRO # 1

¿CÓMO PIENSA USTED QUE DEBE SER LA ALIMENTACIÓN DE SU HIJO?

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO/NIÑA	#	%
BALANCEADA	72	81
CARBOHIDRATOS	6	7
COMIDA CHATARRA	0	0
NO SABE	10	12
TOTAL	88	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Con los datos obtenidos de los preescolares en las guarderías "San Pablito" y "Mis Primeros Pasos". Podemos observar que la mayoría de encuestados contestaron que los niños tienen una alimentación balanceada en un 81% (72), el 7% (6), y el 12% (10).

Pero con los datos obtenidos de IMC podemos darnos cuenta que no todos tienen una alimentación balanceada ya que existen niños con bajo peso y sobrepeso.

CUADRO # 2

¿LA CANTIDAD DE ALIMENTOS QUE RECIBE SU HIJO DIARIAMENTE ES LA ADECUADA PARA SU EDAD?

ALIMENTACION ADECUADA PARA SU EDAD	#	%
SI	23	26
NO	57	71
NO SABE	8	3
TOTAL	88	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Con respecto a esta pregunta sobre la cantidad de alimentos que recibe el niño diariamente de acuerdo a su edad la mayoría de encuestados respondió que no con un 71% (57), el 26% que si (23), y el 3% que no sabe (8).

Podemos observar que las personas encuestadas tienen desconocimiento y otras respondieron dudosas por lo que podemos asegurar que existe desconocimiento con las personas encuestadas.

CUADRO # 3

CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA SEMANA

ALIMENTOS	PORCIÓN CORRECTA	PORCIÓN INCORRECTA
LACTEOS	75%	25%
VERDURAS	22%	78%
FRUTAS	100%	0%
PESCADO	80%	20%
CARNES ROJAS	23%	77%
CARNES BLANCAS	69%	31%
LEGUMBRES	73%	27%
HUEVOS	47%	53%
CEREALES Y PATATAS	76%	24%
PANES	52%	48%
ACEITES Y OTRAS GRASAS	74%	26%
AZUCAR	75%	25%
AGUA DIARIA	100%	0%

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: En el cuadro # 16 podemos observar los porcentajes de los niños que consumen porciones adecuadas e inadecuadas.

LACTEOS

El 75% de encuestados consumen porciones correctas y el 25% porciones incorrectas.

VERDURAS

El 22% de encuestados consumen porciones correctas y el 78% porciones incorrectas.

FRUTAS

El 100% consumen porciones correctas.

PESCADO

El 80% de encuestados consumen porciones correctas y el 20% porciones incorrectas.

CARNES ROJAS

El 23% de encuestados consumen porciones correctas y el 77% porciones incorrectas.

CARNES BLANCAS

El 69% de encuestados consumen porciones correctas y el 31% porciones incorrectas.

LEGUMBRES

El 73% de encuestados consumen porciones correctas y el 27% porciones incorrectas.

HUEVOS

El 47% de encuestados consumen porciones correctas y el 53% porciones incorrectas.

CEREALES Y PATATAS

El 76% de encuestados consumen porciones correctas y el 24% porciones incorrectas.

PANES

El 52% de encuestados consumen porciones correctas y el 48% porciones incorrectas.

ACEITES Y OTRAS GRASAS

El 74% de encuestados consumen porciones correctas y el 26% porciones incorrectas.

AZUCAR

El 75% de encuestados consumen porciones correctas y el 25% porciones incorrectas.

AGUA

El 100% de encuestados consumen cantidad correcta.

CUADRO # 4

PORCENTAJES DE NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN IMC

EDAD	2 AÑOS		3 AÑOS		4 AÑOS		5 AÑOS		TOTAL %
	#	%	#	%	#	%	#	%	
CON OBESIDAD	1	1	2	3	0	0	0	0	4
RIESGO DE SOBREPESO	0	0	3	4	3	2	1	1	7
NORMAL	5	7	18	22	27	34	11	14	77
BAJO PESO	0	0	3	4	4	5	2	3	12
TOTAL	6	8	26	33	33	41	14	18	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
LABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Con los datos obtenidos de los preescolares en las guarderías "San Pablito" y "Mis Primeros Pasos". En el cuadro # 5, el 4% de niños con obesidad con un número de 3 niños; el 7% de niños con riesgo de obesidad correspondiente a 7 niños; el 77% representa el peso normal; y el 12% representa a los niños con bajo peso.

Al comparar el estado nutricional con el grupo etario se observó más prevalencia en las edades de 4 años se ubicó el mayor porcentaje 34% con peso normal; el 4 % con riesgo de obesidad en niños de 3 años; el 4% con riesgo de sobrepeso en niños de 3 años; y el 5% bajo peso en niños de 4 años

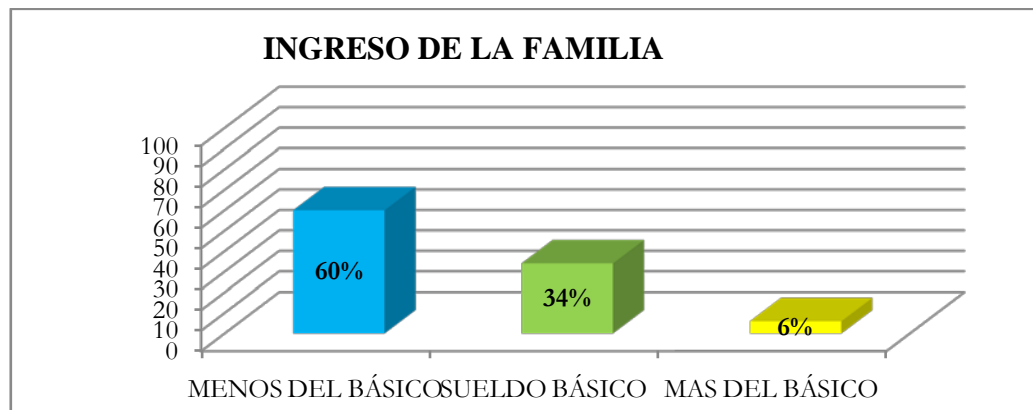
CUADRO # 5

FACTOR ECONOMICO

INGRESO DE LA FAMILIA	#	%
MENOS DEL BÁSICO	48	60
SUELDO BÁSICO	27	34
MAS DEL BÁSICO	5	6
TOTAL	80	100

FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRAFICO # 5



FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Según los datos obtenidos mediante encuestas podemos observar en el cuadro y gráfico el número y porcentaje del nivel de ingreso económico de las familias de los niños.

Podemos observar que el 60%(48 niños), el 34%(27 niños), y el 6%(5 niños). En conclusión el mayor porcentaje corresponden a familias que reciben menos del sueldo básico, y solo el 6% de las familias reciben más del sueldo básico

CUADRO # 6

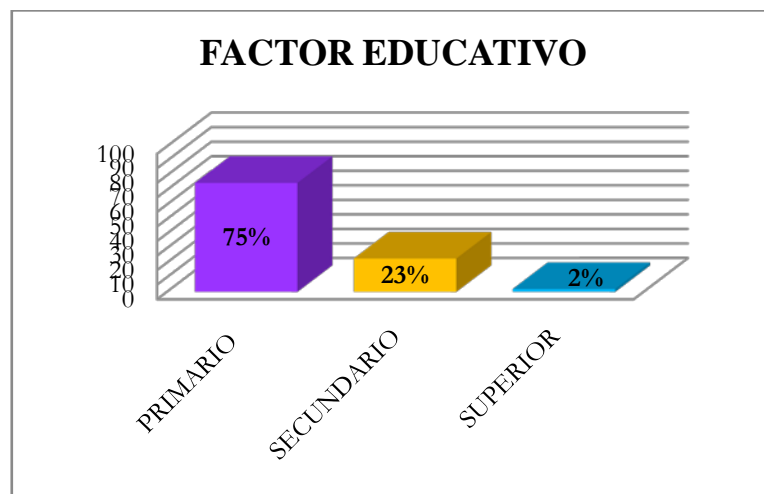
FACTOR EDUCATIVO

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	#	%
PRIMARIA	60	75
SECUNDARIO	18	23
SUPERIOR	2	2
TOTAL	80	100

FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y" MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRAFICO # 6



FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y" MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Según los datos obtenidos mediante encuestas podemos observar en el cuadro y gráfico el número y porcentaje del nivel educativo de las madres de los niños.

Podemos observar que el mayor porcentaje corresponden a madres que tiene nivel de instrucción primaria con el 75%(60 niños), el 23%(18 niños), y el 2%(2 niños), teniendo el menor porcentaje.

CUADRO # 7

Análisis: Al culminar la recolección de datos estadísticos en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” con niños de 2 a 5 años de edad.

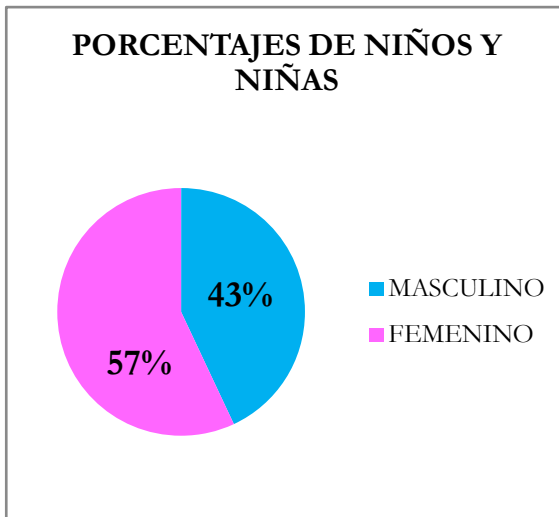
Al distribuir la población según el sexo podemos demostrar en el cuadro #1 que el total de preescolares entre las dos instituciones educativas es de 80 niños/as que corresponde a nuestra población el 100%, existen 34 niños y 46 niñas.

PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS

SEXO	#	%
MASCULINO	34	43
FEMENINO	46	57
TOTAL	80	100

FUENTE: GUARDERÍAS “SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS PASOS”
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRÁFICO # 7



FUENTE: GUARDERÍAS “SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS PASOS”
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

En nuestro gráfico #1 podemos demostrar que el 57% corresponde a niñas (# 46), y el 43% corresponden a niños (# 34).

Según estos datos nos podemos dar cuenta que el mayor número de porcentajes es de las niñas mientras que en los niños es menor con una diferencia del 14%.

CUADRO # 8

Análisis.: Según datos obtenidos el cuadro # 1 nos indica que la población de niños preescolares es de 80 niños que corresponde al 100%.

Al distribuir la población según edad se puede apreciar que el grupo predominante entre los preescolares de 2 a 5 años es el grupo de 4 años representado por un 41%, con un número de 33 niños.

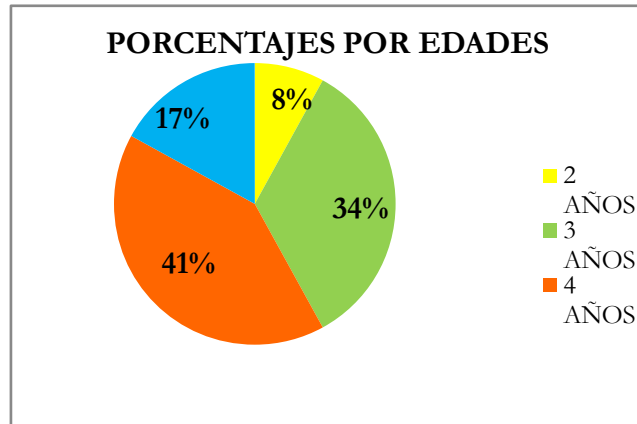
PORCENTAJES DE NIÑOS Y NIÑAS POR EDAD

EDADES	#	%
2 AÑOS	6	8
3 AÑOS	27	34
4 AÑOS	33	41
5 AÑOS	14	17
TOTAL	80	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRÁFICO # 8

Seguido por el grupo de 3 años representado por el 34%, con un número de 34 niños; y el grupo de 5 años es representado por el 17% por un número de 14 niños; y por último el grupo de 2 años está representado por el 8% con un número de 6 niños.



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

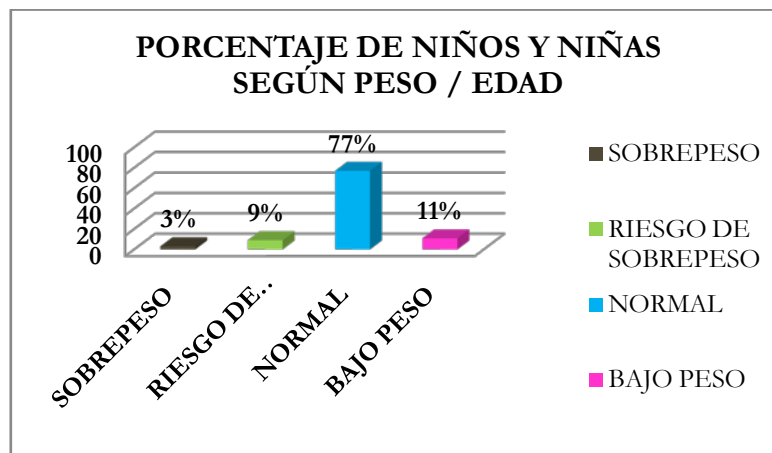
CUADRO # 9

PORCENTAJES DE NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN PESO/EDAD

EDAD	2 AÑOS		3 AÑOS		4 AÑOS		5 AÑOS		TOTAL %
	#	%	#	%	#	%	#	%	
SOBREPESO	1	1	2	2	0	0	0	0	3
RIESGO DE SOBREPESO	0	0	3	4	3	4	1	1	9
NORMAL	5	7	17	22	28	35	11	13	77
BAJO PESO	0	0	4	5	3	4	2	2	11
TOTAL	6	8	26	33	34	43	14	16	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRAFICO # 9



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Con los datos obtenidos de los preescolares en las guarderías "San Pablito" y "Mis Primeros Pasos". En el cuadro # 3 podemos apreciar que de acuerdo a las curvas de la OMS de acuerdo al peso para la edad, existen niños con sobrepeso en un 3%, con riesgo de sobrepeso el 9%, con peso normal el 77%, y el 11% con bajo peso.

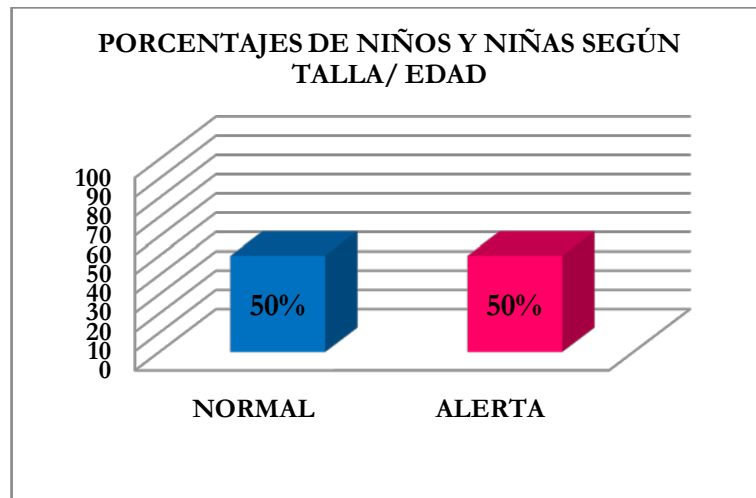
CUADRO # 10

PORCENTAJES DE NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN TALLA/EDAD

EDAD	2 AÑOS		3 AÑOS		4 AÑOS		5 AÑOS		TOTAL %
	#	%	#	%	#	%	#	%	
TALLA									
NORMAL	5	7	21	27	5	6	9	10	50
ALERTA	1	1	5	6	29	37	5	6	50
TOTAL	6	8	26	33	34	43	14	16	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
 ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRÁFICO # 10



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
 ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Con los datos obtenidos de los preescolares en las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos”. En el cuadro # 4 explica que de acuerdo a las curvas de la OMS el porcentaje de niños y niñas de acuerdo a la talla para la edad es de 50% con una talla normal y el 50% restante corresponden a los niños con baja estatura es decir en alerta.

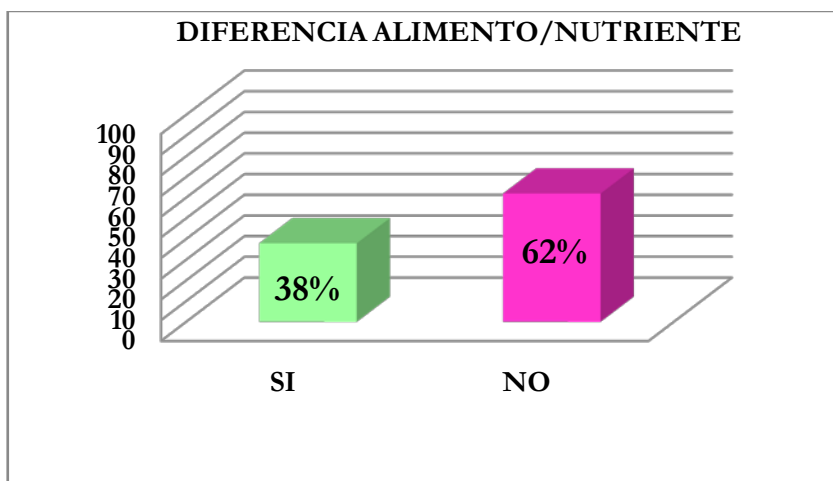
CUADRO # 11

¿SABE USTED CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE UN ALIMENTO Y UN NUTRIENTE?

DIFERENCIA ALIMENTO/NUTRIENTE	#	%
SI	33	38
NO	55	62
TOTAL	88	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRÁFICO #11



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Según datos obtenidos de la diferencia de alimento en la tabla N #7 concerniente al 100% luego de resultados se deduce que el 38% que corresponde a 33 niños cuyos padres contestaron si y el 62% que corresponde a 55 niños cuyos padres respondieron no.

CUADRO # 12

Análisis: Analizando esta pregunta de los hábitos de higiene tenemos el 63%(55 madres) realizan el lavado de alimentos, 17%(15madres) realizan lavado de utensilios, EL 10%(9 madres) realizan lavado de manos y refrigera los alimentos. (Cabrera L Directora de Estrategias y Desarrollo de Entornos Saludables p.34, (2010) manifiesta que para obtener una buena nutrición y no haya enfermedades se debe realizarlos hábitos de higiene ya mencionado.

¿CUÁLES SON LOS HÁBITOS DE HIGIENE QUE USTED REALIZA ANTES Y DURANTE LA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS?

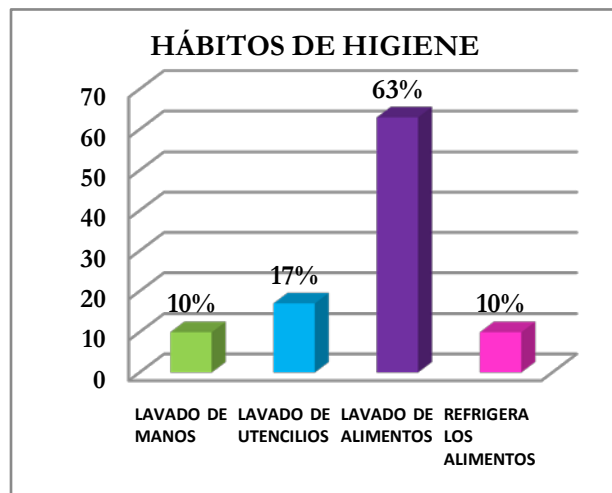
HÁBITOS DE HIGIENE	#	%
LAVADO DE MANOS	9	10
LAVADO DE UTENCILIOS	15	17
LAVADO DE ALIMENTOS	55	63
REFRIGERA LOS ALIMENTOS	9	10
TOTAL	88	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y " MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRÁFICO # 12

Teniendo en cuenta lo que manifiesta este autor que es mantener los hábitos de higiene nuestro trabajo dio como resultado que para preparar los alimentos las madres solo se dedican a lavar los alimentos dándonos cuenta que uno de los hábitos más importante es el lavado de manos siendo pocas son las madres que realizan este hábito



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y " MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

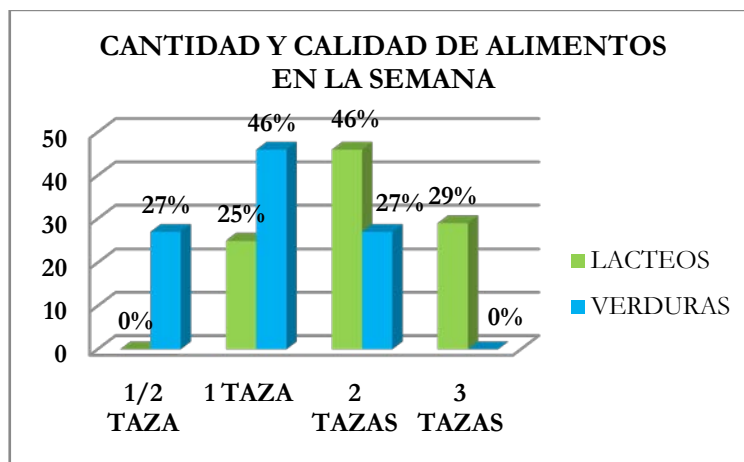
CUADRO # 13

**¿QUÉ CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS
INGIERE SU NIÑO EN LA SEMANA?**

CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA SEMANA	LACTEOS		LEGUMBRES	
	#	%	#	%
½ TAZA	0	0	24	27
1 TAZA	23	25	40	46
2 TAZAS	42	46	24	27
3 TAZAS	23	29	0	0
TOTAL	88	100	88	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRÁFICO # 13



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Con respecto a esta pregunta, se dice que el 26% de niños consume media taza de legumbres en la semana que corresponde en número a 21 niños; y el 44% consumen una taza que corresponden a los 35 niños, 30% consume 2 taza que son 24 niños; así pasamos al grupo de los lácteos 25% que corresponde a 20, 46% que corresponde a 37 niños que ingieren 2 taza de lácteo a la semana, y el 29% que son 23 niños ingieren 3 tazas.

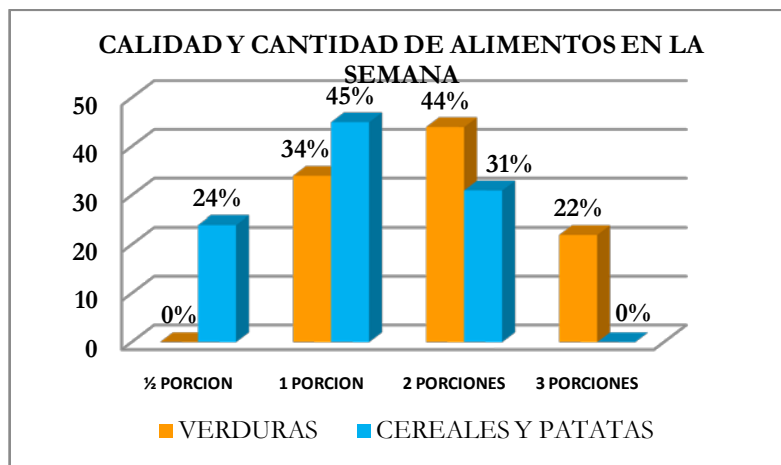
CUADRO #14

¿QUÉ CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS INGIERE SU NIÑO EN LA SEMANA?

CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA SEMANA	VERDURAS		CEREALES Y PATATAS	
	#	%	#	%
½ PORCIÓN	0	0	21	24
1 PORCIÓN	30	34	40	45
2 PORCIONES	39	44	27	31
3 PORCIONES	19	22	0	0
TOTAL	88	100	88	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
 ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRÁFICO # 14



FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
 ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: En este tabla y gráfico podemos observar la cantidad de verduras y cereales/patatas que los niños consumen en la semana, dándonos así como resultado que el 34% (30 niños) comen 1 porción semanal; el 44% (39 niños) comen 2 porciones y el 22% (19 niños) comen 3 porciones.

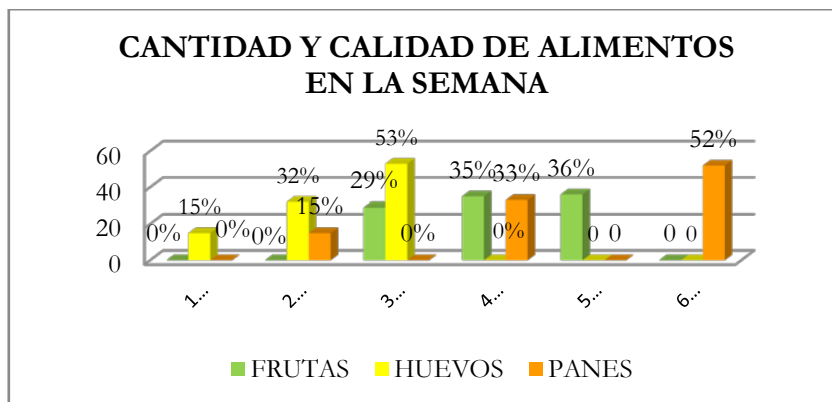
CUADRO # 15

¿QUÉ CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS INGIERE SU NIÑO EN LA SEMANA?

CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA SEMANA	FRUTAS		HUEVOS		PANES	
	#	%	#	%	#	%
1 UNIDADES	0	0	13	15	0	0
2 UNIDADES	0	0	28	32	13	15
3 UNIDADES	25	29	47	53	0	0
4 UNIDADES	31	35	0	0	29	33
5 UNIDADES	32	36	0	0	0	0
6 UNIDADES	0	0	0	0	46	52
TOTAL	88	100	88	100	88	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

GRÁFICO #15



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"
ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: Los preescolares según encuesta el 16% representada en 13 niños dicen que consumen 2 unidades de panes por semana, el 33% en 23 niños consumen de 4 unidades, y el 51% a 41 niños de 6 unidades semanal; la cantidad de huevos el 12% en número de 10 niños 1 unidad a la semana, el 29% en número 23 consume 2 unidades y 59% 47 niños consumen 6 unidades; y en cantidad de frutas el 26% es decir 21 consumen 3 unidades, el 34% en 27 consumen 4 unidades y del 40% al 32 consume 5 unidades de frutas semana.

CUADRO # 16

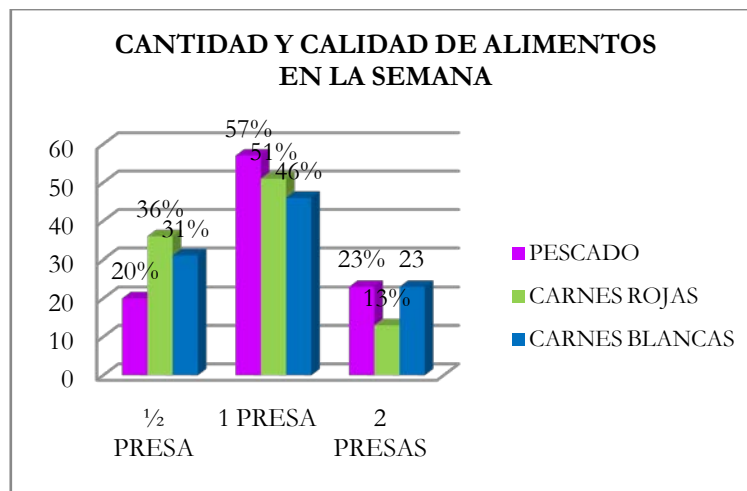
¿QUÉ CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS INGIERE SU NIÑO EN LA SEMANA?

CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA SEMANA	PESCADO		CARNES ROJAS		CARNES BLANCAS	
	#	%	#	%	#	%
½ PRESA	18	20	29	36	27	31
1 PRESA	50	57	41	51	42	46
2 PRESAS	20	23	10	13	19	23
TOTAL	88	100	88	100	88	100

FLUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y " MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: LUZ ASENCIO BORBOR Y KAREN MUÑOZ REYES

GRÁFICO #16



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y " MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: En la tabla y el gráfico podemos demostrar el consumo semanal de los cárnicos por los niños; en donde observamos los porcentajes más relevantes que el 57% consumen 1 presa de pescado semanal; el 51% consumen carnes rojas semanalmente y el 46% consumen carnes blancas semana.

CUADRO # 17

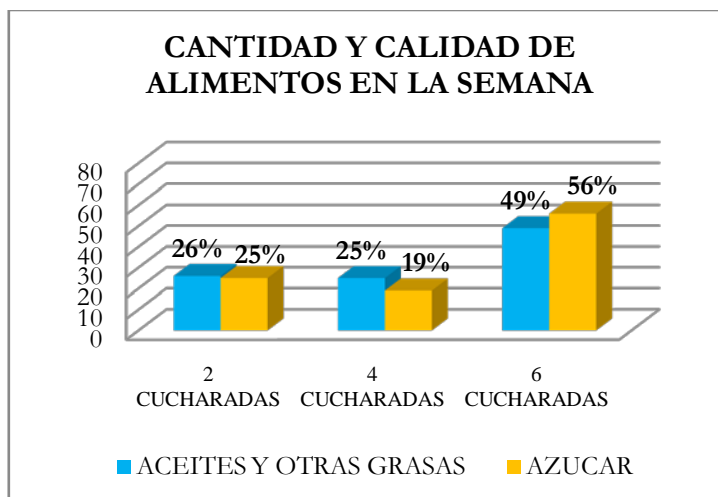
¿QUÉ CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS INGIERE SU NIÑO EN LA SEMANA?

CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA SEMANA	ACEITES Y OTRAS GRASAS		AZUCAR	
	#	%	#	%
2 CUCHARADAS	22	26	20	25
4 CUCHARADAS	22	25	15	19
6 CUCHARADAS	44	49	50	56
TOTAL	88	100	88	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: LUZ ASENCIO BORBOR Y KAREN MUÑOZ REYES

GRÁFICO # 17



FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y "MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: En la tabla y gráfico #14 podemos observar que tanto azucares como aceites y otras grasas consumen diariamente y se observa en dichas barra.

CUADRO # 18

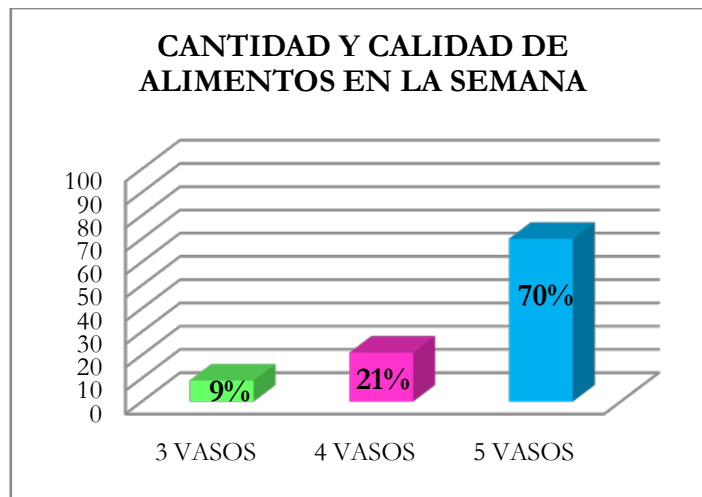
¿QUÉ CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS INGIERE SU NIÑO EN LA DIARIA?

CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS EN LA SEMANA	#	%
3 VASOS	7	9
4 VASOS	17	21
5 VASOS	56	70
TOTAL	80	100

FUENTE: GUARDERÍAS "SAN PABLITO" Y " MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: LUZ ASENCIO BORBOR Y KAREN MUÑOZ REYES

GRÁFICO # 18



FUENTE: GUARDERIA "SAN PABLITO" Y " MIS PRIMEROS PASOS"

ELABORADO: MUÑOZ K. Y ASENCIO L

Análisis: El 9% representada 7 niños que ingieren 3 vasos de agua diarios, el 21% corresponden a 17 niños que ingieren 4 vasos de agua diarios y el 70% son 56 ingieren 5 vasos de agua diarios, lo que indica que los niños consumen la cantidad adecuada de agua.

ANEXO # 7

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Guardería "San Pablito"



Guardería "Mis Primeros Pasos"



Encuestando A Madres De Niños



Encuestando a madres de niños



Impartiendo charlas educativas a madres y cuidadoras



Tomando medidas antropométricas a niños de la guardería “Mis Primeros Pasos”

ANEXO # 8

FACTIBILIDAD Y PERTINENCIA

FACTIBILIDAD Y PERTINENCIA:

1.- Es políticamente viable, se dispone de recursos humanos y materiales.

Sí, podemos realizar el trabajo por que hicimos el diagnostico situacional y por ende si disponemos de materiales y recursos.

2.-Es suficiente el tiempo previsto.

Según nuestra conclusión sí, pero también debemos de ajustarnos al tiempo previsto, realizar los trabajos encomendados a tiempo y no atrasarnos.

3.-Se puede lograr la participación de los sujetos, los objetos necesarios para la investigación.

Si, las personas donde vamos a realizar el trabajo son muy colaboradoras, y pensamos que nuestro trabajo lo vamos a culminar con éxito

4.- Es posible conducirlo con la metodología.

Si, de acuerdo a nuestras investigaciones, si

5.-Hay problemas éticos, morales en la investigación.

No.

PERTINENCIA, UTILIDAD Y CONVENIENCIA:

1.-Se podrán generalizar los hallazgos.

Si recopilando las informaciones necesarias.

2.- ¿Qué necesidad serán satisfactoria con los resultados de la investigación?

Satisfacer la cobertura.

3.- ¿Qué prioridad tiene la solución de este problema?

Mejorar la calidad de nutrición en los niños de 2 a 5 años.

4.- ¿Cuál es la importancia del problema en término de magnitud, relevancia daño que produce?

La importancia del problema es la nutrición, porque si nosotros como profesionales de enfermería no hacemos hincapié en ella, los que más se verán afectados son los niños, ya sea por déficit o por sobrepeso.

5.-Está interesado y motivado el investigador.

Sí, porque en base a nuestros conocimientos podremos ayudar a las demás personas y sobre todo a los niños que son el futuro de la patria.

6.-Es competente el investigador para estudiar dicho problema.

Pensamos que sí, pero uno nunca termina de aprender y como estamos en proceso de aprendizaje, sabemos que si nos falta algo tenemos la predisposición y así poder culminar con éxito.

ANEXO # 9

ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN DIRIGIDA A MADRES DE LAS GUARDERIAS.

OBJETIVO: Identificar el estado nutricional en niños de 2 a 5 años en guardería Mis Primeros Pasos de la comunidad de San Pablo – provincia de Santa Elena en el año 2011 – 2012.

Fecha:

N° de encuesta:

DATOS DEMOGRÁFICOS	
Sexo:	Edad:
Escolaridad:	Parentesco:
Nivel de ingreso familiar:	Lugar de residencia:

1. CONOCIMIENTO

1.1. ¿Cómo piensa usted que debe ser la alimentación de su hijo?

- Alimentación balanceada.
- Alimentación de carbohidratos.
- Comidas chatarras.
- No sabe

1.2. ¿Sabe usted cual es la diferencia entre un alimento y un nutriente?

Alimento es la sustancia que aporta la energía necesarias que permite realizar las funciones vitales de los niños.

Nutrientes son los componentes químicos de los alimentos que una vez digerido se absorben en el organismo del niño.

- Sí No

1.3. ¿Cree usted que la cantidad de alimentos que recibe su hijo diariamente es la adecuada para su edad?

- Si
- No
- No sabe

1.4. ¿Cuáles son los hábitos de higiene que usted realiza antes y durante la preparación de los alimentos?

- Lavado de manos
- Lavado de utensilios
- Lava los alimentos
- Refrigerera los alimentos

2. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanalmente?

2.1. Lácteos (leche, yogur)

- 1 taza
- 2 tazas
- 3 tazas

2.2. Verduras

- 1 plato crudo o cocido
- 2 platos crudos o cocidos
- 3 platos crudos o cocidos

2.3. Frutas

- 3 unidades
- 4 unidades
- 5 unidades

2.4. Pescado

- ½ presa
- 1 presa
- 2 presa

2.5. Carnes rojas

- ½ presa
- 1 presa
- 2 presa

2.6. Carnes blancas

- ½ presa
- 1 presa
- 2 presa

2.7. Legumbres

- ½ taza
- 1 taza
- 2 tazas

2.8. Huevos

- 1 huevo
- 2 huevo
- 3 huevos

2.9. Cereales y patatas

- ½ taza o porción
- 1 taza o porción
- 2 tazas o porción

2.10. Panes

- 2 unidad
- 4 unidad
- 6 unidades

2.11. Aceites y otras grasas

- 2 cucharadita
- 4 cucharadita
- 6 cucharaditas

2.12. Azúcar

- 2 cucharadita
- 4 cucharadita
- 6 cucharaditas

2.13. Agua diaria

- 3 Vasos
- 4 vasos
- 5 vasos

1.4. ¿Cuáles son los hábitos de higiene que usted realiza antes y durante la preparación de los alimentos?

- Lavado de manos
- Lavado de utensilios
- Lava los alimentos
- Refrigerera los alimentos

2. ¿Qué cantidad de alimentos ingiere su niño semanal?

2.1. Lácteos (leche, yogur)

- 1 taza
- 2 tazas
- 3 tazas

2.2. Verduras

- 1 plato crudo o cocido
- 2 platos crudos o cocidos
- 3 platos crudos o cocidos

2.3. Frutas

- 3 unidades
- 4 unidades
- 5 unidades

2.4. Pescado

- ½ presa
- 1 presa
- 2 presa

2.5. Carnes rojas

- ½ presa
- 1 presa
- 2 presa

2.6. Carnes blancas

- ½ presa
- 1 presa
- 2 presa

2.7. Legumbres

- ½ taza
- 1 taza
- 2 tazas

2.8. Huevos

- 1 huevo
- 2 huevo
- 3 huevos

2.9. Cereales y patatas

- ½ taza o porción
- 1 taza o porción
- 2 tazas o porción

2.10. Panes

- 2 unidad
- 4 unidad
- 6 unidades

2.11 .Aceites y otras grasas

- 2 cucharadita
- 4 cucharadita
- 6 cucharaditas

2.12. Azúcar

- 2 cucharadita
- 4 cucharadita
- 6 cucharaditas

2.13. Agua diaria

- 3 Vasos
- 4 vasos
- 5 vasos

ANEXO # 11

INSTRUCTIVO DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A PADRES Y CUIDADORAS.

1. **CONOCIMIENTO:** Esta pregunta se calificará de acuerdo a la respuesta que puede ser si contesta alimentación balanceada y menciona de 4 a 5 alimentos correspondientes a la lista elaborada

1.1. ALIMENTACIÓN DE SU HIJO

ALIMENTOS
Lácteos bajos en grasa
Verduras
Frutas
Pescado
Carnes rojas y blancas
Legumbres
Huevos
Cereales y patatas
Panes
Aceite y otras grasas
Azúcar
Agua diaria

- ALIMENTACIÓN BALANCEADA
- ALIMENTACION DE CARBOHIDRATOS
- COMIDAS CHATARRAS

- 1.2. **DIFERENCIA ENTRE ALIMENTO Y NUTRIENTE:** Esta pregunta se calificará de acuerdo a la respuesta de la madre si sabe la diferencia entre un alimento y un nutriente.

Alimento es la sustancia que aporta la energía necesarias que permite realizar las funciones vitales de los niños.

Nutrientes son los componentes químicos de los alimentos que una vez digerido se absorben en el organismo del niño.

Sabe **no sabe**

1.3. **CANTIDAD DE ALIMENTOS QUE RECIBE SU HIJO**

Si la madre o la profesora elige de 5 a 6 alimentos diarios se contesta con la respuesta si; y si contesta 2 se elige la respuesta no.

ALIMENTOS	CANTIDAD SUGERIDA
Lácteos	3 tazas
Verduras	2 platos crudos o cocidos
Frutas	2 o 3 unidades
Pescado	1 presa de unos 50 gr
Carnes rojas y blancas	1 presa de unos 50 gr
Legumbres	1 plato chico
Huevos	1/2 o 1 huevo
Cereales y patatas	1 plato chico
Panes	1/2 o 1 unidad
Aceite y otras grasas	1 cucharadita (muy poco)
Azúcar	3 cucharaditas (muy poco)
Agua diaria	1.5 litros (5 vasos)

1.4. **HÁBITOS DE HIGIENE**

- Buena higiene
- Mala higiene

1.5. CANTIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS

LACTEOS

- Leche
- Yogurt
- Queso

VERDURAS

- Zapallo
- Zanahoria
- Tomate
- Remolacha
- Rábano
- Pimiento
- Perejil
- Pepino
- Nabo
- Lechuga
- Espinaca
- Coliflor
- Choclo
- Cebolla
- Brócoli
- Arvejas
- Pimiento

FRUTAS

- Bananas
- Uvas
- Naranjas
- Mangos
- Melones
- Manzana
- Piña
- Ciruelas
- Sandia

CARNES ROJAS

- Vaca
- Ternera
- Ovino,
- Cerdo
- Cordero
- Pato

CARNES BLANCAS

- Pollo
- Pescado
- Pavo
- Conejo

LEGUMBRES

- Alfalfa
- Frijol
- Arvejas,
- Lentejas,
- Garbanzos,
- Habas,
- Soja
- Maní

CEREALES Y PATATAS

- Arroz
- Trigo
- Cebada
- Maíz
- Cereal integral
- Quinoa
- Avena

PANES

- Pan básico
- Pan de soja
- Pan de yuca
- Pan integral

ACEITES

- Aceite común
- Aceite de girasol
- Aceite de soja
- Aceite de maíz

OTRAS GRASAS

- Margarina
- Mayonesa
- Nata
- Semilla
- Aguacate

AZUCAR

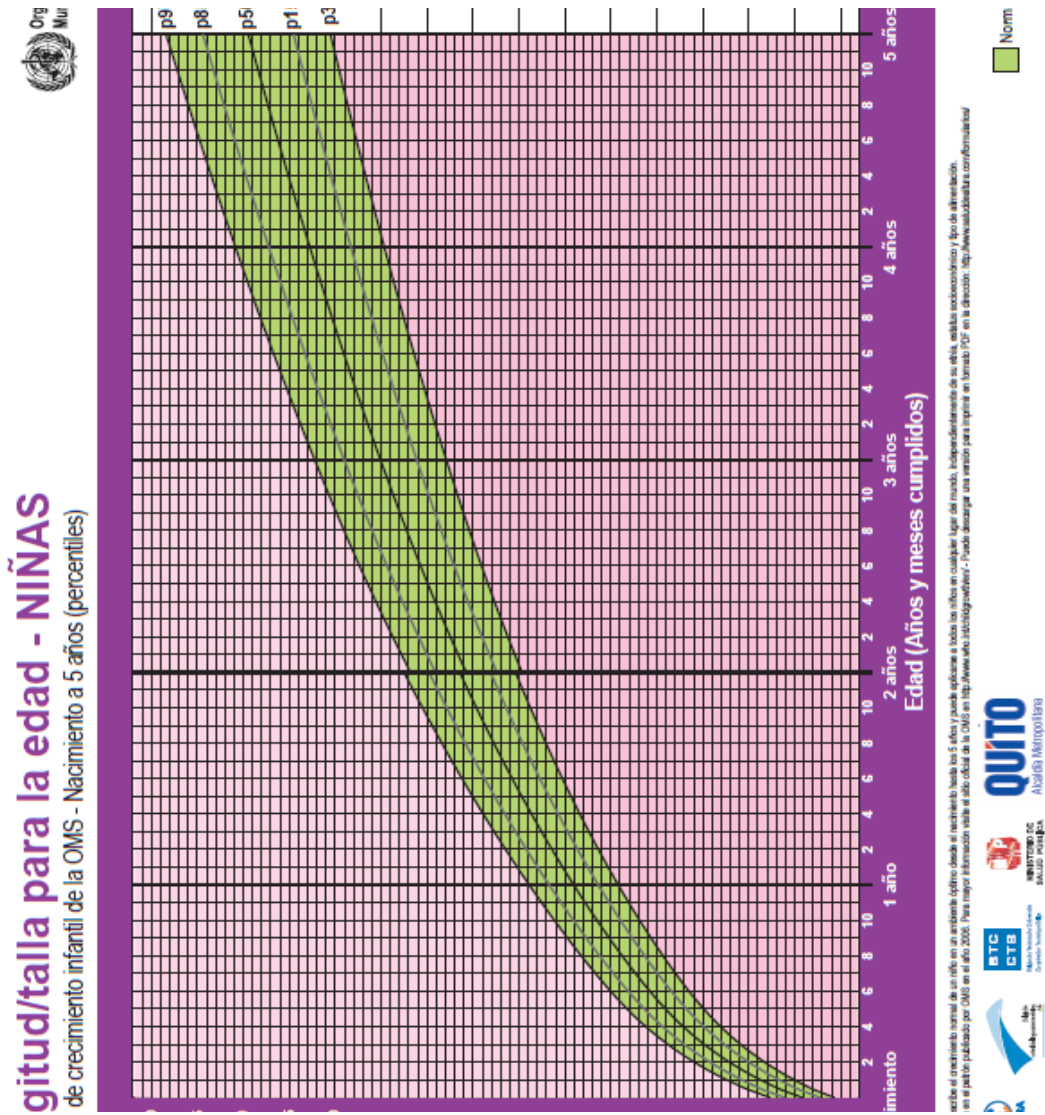
- Postres
- Refrescos
- Miel
- Golosinas
- Helados

AGUA DIARIA

- Agua hervida
- Agua de la llave
- Agua de poma

ANEXO # 12

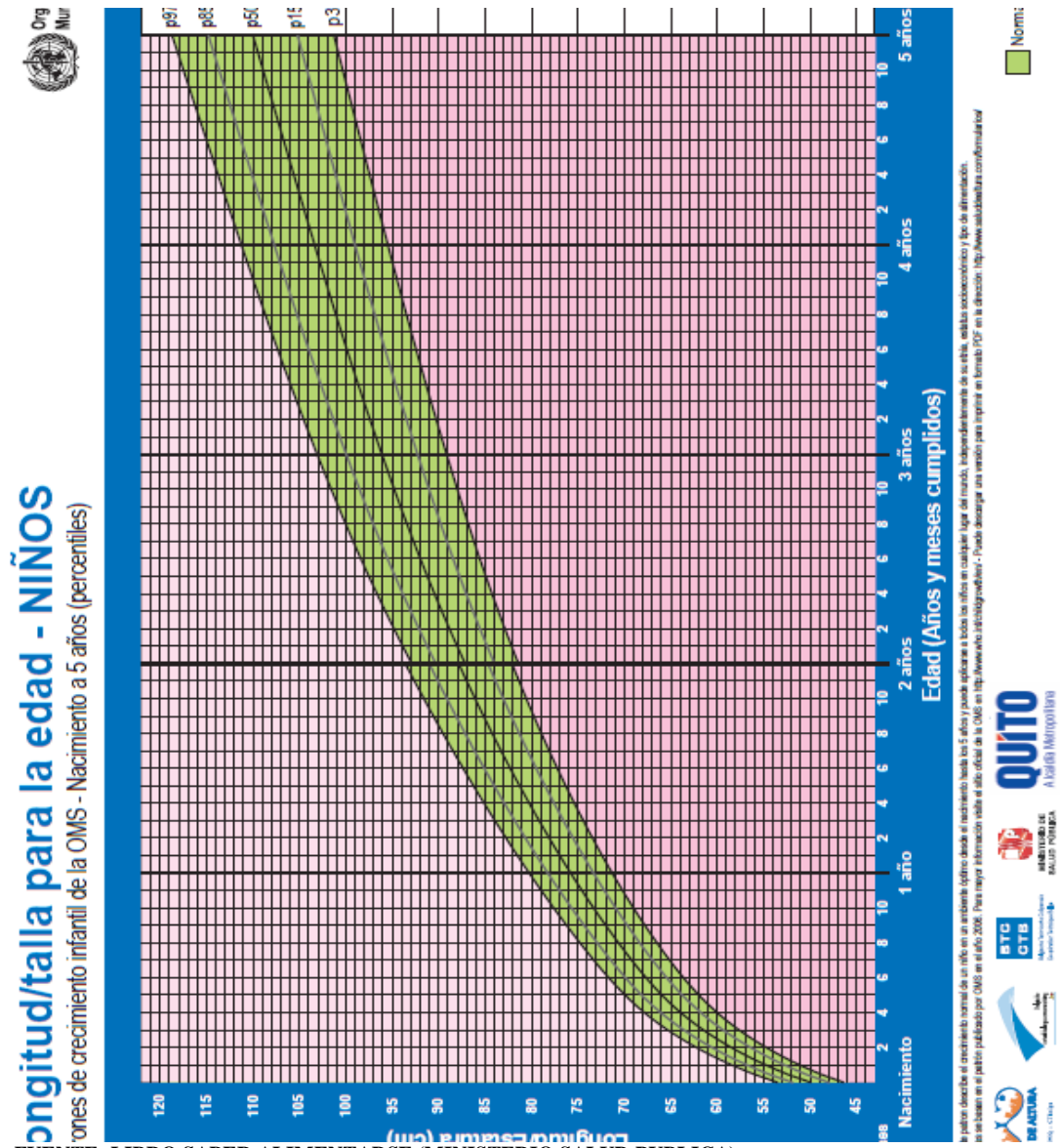
PATRONES DE CRECIMIENTO DE LA OMS. TALLA-EDAD NIÑAS.



FUENTE: LIBRO SABER ALIMENTARSE (MINISTERIO SALUD PUBLICA)
ELABORADO: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

ANEXO # 13

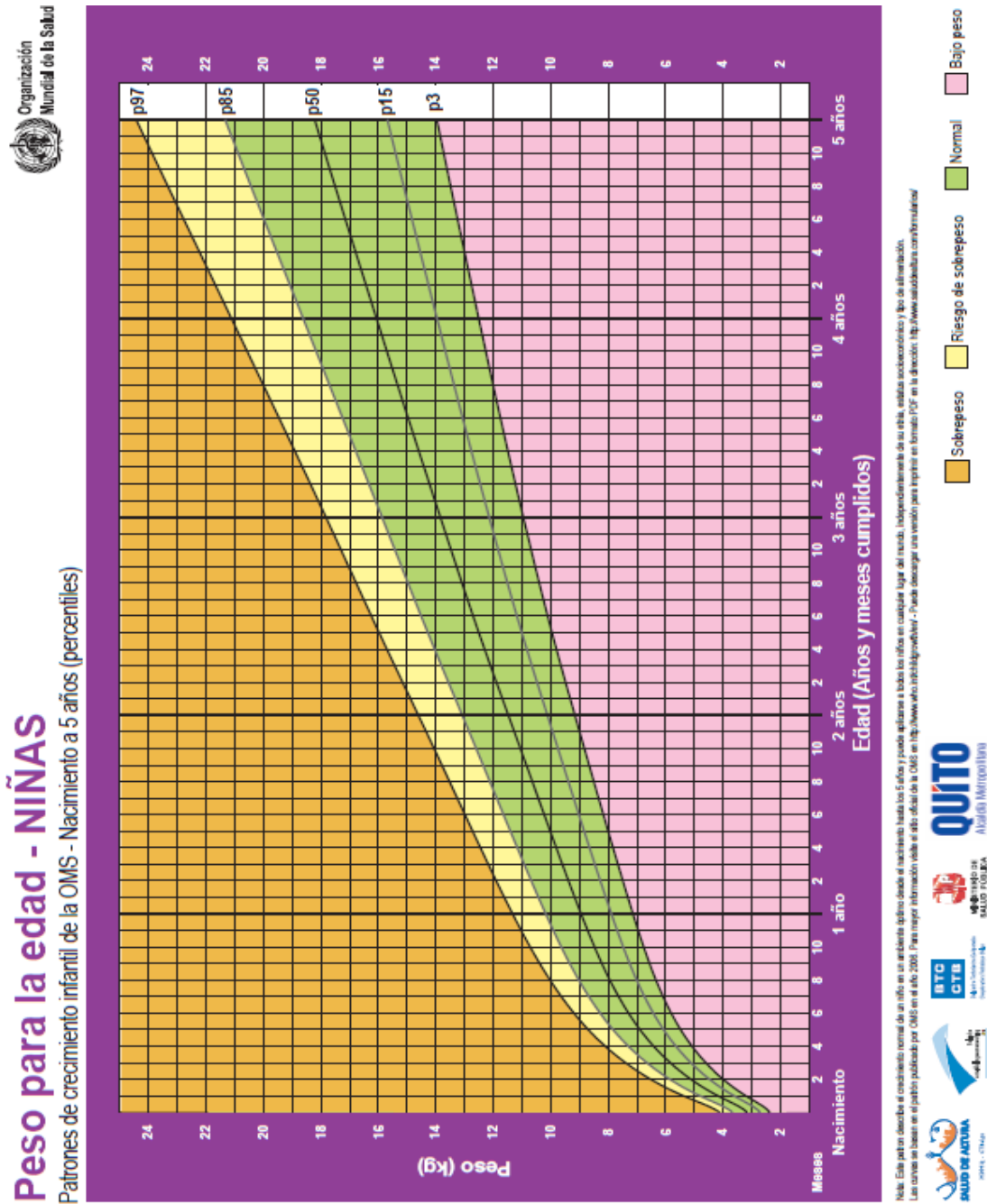
PATRONES DE CRECIMIENTO DE LA OMS. TALLA-EDAD NIÑOS.



FUENTE: LIBRO SABER ALIMENTARSE (MINISTERIO SALUD PUBLICA)
 ELABORADO: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

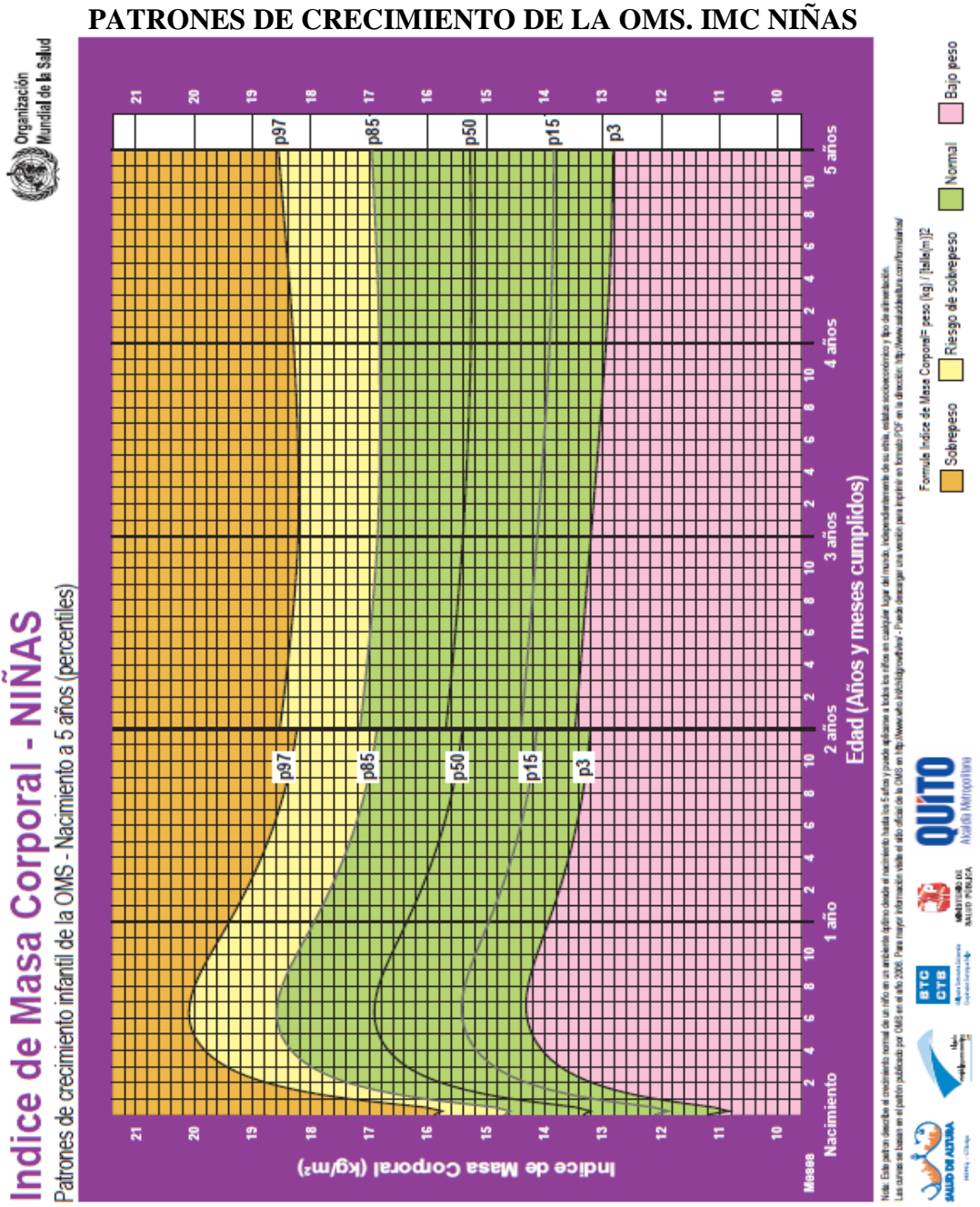
ANEXO # 14

PATRONES DE CRECIMIENTO DE LA OMS. PESO-EDAD NIÑAS.



FUENTE: LIBRO SABER ALIMENTARSE (MINISTERIO SALUD PUBLICA)
ELABORADO: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

ANEXO #16



FUENTE: LIBRO SABER ALIMENTARSE (MINISTERIO SALUD PUBLICA)
ELABORADO: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

ANEXO # 18

PIRÁMIDE NUTRICIONAL



FUENTE: LIBRO SABER ALIMENTARSE (MINISTERIO SALUD PUBLICA)
ELABORADO: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

GLOSARIO

Absorción: Paso de agua y de sustancias en ella, disueltas al interior de una célula o de un organismo. Paso de los elementos nutritivos, del intestino al torrente sanguíneo.

Calorías: Miden la cantidad de energía que se encuentra en los alimentos. Se encuentran en carbohidratos, proteínas, grasas y alcohol.

Desnutrición: Trastorno de la nutrición caracterizado por el exceso de desasimilación sobre la asimilación.

Digestión: Rompimiento físico y químico de los alimentos ingeridos, para transformarlos en materia asimilable.

MINSA: Ministerio de salud del Perú.

DPE: Desnutrición proteica energética.

Metabolismo: Es la suma/conjunto de todos los cambios/reacciones físicas y químicas de los nutrimentos/substratos absorbidos en el aparato gastrointestinal que tienen lugar en las células de los organismos, mediante el cual ocurre la oxidación de dichas sustancias alimenticias con el fin de proveer energía para el mantenimiento de la vida.

Nutrientes: sustancia imprescindible para el organismo. Los seis nutrientes son: hidratos de carbono, lípidos, proteínas, vitaminas, minerales y agua.

Minerales: son los elementos químicos que constituyen el 4% del peso corporal, son imprescindibles para el organismo.



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

PROPUESTA

**DISEÑAR UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN
NUTRICIÓN PARA LAS MADRES Y CUIDADORAS
SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ESTADO
NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS PREESCOLARES EN
GUARDERÍAS “SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS
PASOS” COMUNA SAN PABLO. SANTA ELENA.**

**AUTORAS: LUZ MARITA ASENCIO BORBOR
KAREN JESSICA MUÑOZ REYES**

TUTORA:

LCDA. JEANETTE DONOSO TRIVIÑO, Esp.

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2012**

ANTECEDENTES

La alimentación del grupo preescolar es muy importante para continuar con su adecuado crecimiento y desarrollo. A nivel de Ecuador hablando del área rural influyen más los factores socioeconómicos y culturales en el estado nutricional del niño ya sea por déficit o también por exceso que comienzan a ser preocupante como problema de salud pública y obligan a trazar iniciativas que contribuyan a solucionar esos problemas. Las estrategias que ayudan a los niños a mejorar su alimentación y su salud es la educación.

La pobreza es un problema mundial; una proporción muy alta de los niños de los países subdesarrollados, viven en condiciones de pobreza. En Latinoamérica hay una elevada proporción de familias que no tienen dinero suficiente para comprar alimentos básicos, por lo que los niños probablemente sufrirán de desnutrición crónica grave. (Ministerio de Salud Pública 2007).

Aproximadamente hay 840 millones de personas desnutridos en el mundo, la mayor parte de ellas viven en países en vías de desarrollo. (Brown, E, Judith 2006).

Alrededor del 8% de personas desnutridas viven en América Latina y el Caribe. Como consecuencia el 36% (193 millones) de niños menores de 5 años en el mundo en vías de desarrollo tienen peso deficiente (Peso-para edad bajo), el 43% (230 millones) tienen baja estatura (talla baja para edad) y 9% (50 millones) están emaciados (peso bajo para talla).La desnutrición infantil usualmente llamada desnutrición proteínica energética (DPE) es la enfermedad nutricional más importante en los países en vías de desarrollo. (Dr. Barros T. Dra. Peralta L. MSc. 2006).Los desórdenes conocidos como marasmo, kwashiorkor, las deficiencias de macro y micronutrientes, el retardo del crecimiento físico, el desarrollo mental deficiente, los

altos índices de morbilidad y mortalidad son algunas de las manifestaciones de la mala alimentación en la población infantil.

La DPE (desnutrición proteínica energética) se ve con mayor frecuencia en niños menores, entre 3 ó 5 años porque su crecimiento impone mayores requerimientos nutricionales, ya que ellos no pueden agenciarse de alimentos por sus propios medios. Cuando estos niños viven en condiciones poco higiénicas, frecuentemente se enferman con diarrea y otras infecciones.

Algunos de los determinantes de la desnutrición incluyen el bajo ingreso, la alta incidencia de diarrea, el bajo nivel educativo de la madre, la falta de agua segura, el hacinamiento y el corto espaciamiento entre nacimientos. Para buscar soluciones a los problemas nutricionales es necesario considerar la disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos.(Cooper, A. and Heird W. ClinNutr. 2006).

El problema ha sido que los esfuerzos anteriores se concentraron en la distribución de alimentos no en las causas de la desnutrición. La estrategia reforzada del programa de nutrición del ministerio de Salud se concentra en medidas preventivas y solución a los problemas crónicos de desnutrición de los niños mayores de 2 años de edad, y en edad preescolar se dirige al nivel de hogares y de las comunidades.

Dentro de los principales programas del país dirigidos a los preescolares que ha mantenido el gobierno se encuentra, el Programa Integrado de Alimentación y Nutrición del Ecuador, PANN 2000, radicado en el Ministerio de Salud Pública.

La calidad de atención en las guarderías es deficiente debido a que las personas encargadas de dichos establecimiento no tienen suficiente conocimiento sobre nutrición infantil por ende existe la necesidad de capacitar a los cuidadores y a los padres de familia sobre nutrición infantil.

A pesar de la ayuda de la fundación CNH Creciendo Con Nuestros Hijos en las guarderías San Pablito y Mis Primeros Pasos en la comunidad de San Pablo, existen preescolares con bajo peso y sobrepeso, porque en la observación realizada en dichos establecimientos se detectó el desconocimiento, por parte de las madres sobre nutrición, los cuales no tienen escolaridad y es allí donde empieza la mala nutrición de sus hijos/as, y cuando ingresan a las guarderías no reciben la alimentación adecuada por parte de las educadoras o cuidadoras porque desconocen los principios de combinación de manipulación y preparación de los alimentos por parte de las encargadas de preparar los mismos para los niños que asisten a estos establecimientos.

MARCO INSTITUCIONAL

La nutrición es afectada por los procesos socioeconómicos que tienen como fin proteger la salud de todos los niños y miembros de la familia, este involucra varios aspectos como: producción y comercialización de alimentos, capacidad para acceder y adquirir alimentos, creencias y prácticas que influyen en el consumo y distribución de alimentos dentro de la misma.

Con la propuesta planteada para dichas guarderías sobre establecer estrategias y acciones que permitan disminuir la mala alimentación de los niños en edad preescolar, este programa educativo fue diseñado para educar a las madres de las guarderías San Pablito y Mis Primeros Pasos en la comuna San Pablo, provincia de Santa Elena sobre las debidas y correctas formas de alimentar a sus hijos ya que este trabajo nos comprobó el desconocimiento que tienen los padres en cuanto a este tema de nutrición y los riesgos y enfermedades que podrían padecer los escolares durante esta etapa por la mala alimentación.

La finalidad de este trabajo es mejorar el estado nutricional mediante prevención promoción, relacionado con estado nutricional alimentación, higiene, preparación de alimentos ya que se aspira tener una alimentación saludable y un buen rendimiento escolar.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Mejorar el nivel de conocimiento de las madres de las guarderías “San Pablito” y “Mis Primeros Pasos” comuna San Pablo, Santa Elena para prevenir enfermedades nutricionales a futuro.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar un folleto estandarizado por edades de raciones y porciones de los alimentos para cuidadoras de guarderías.
- Verificar índice de masa corporal.
- Brindar refrigerio a madres cuidadoras y niños.
- Diseñar un tríptico sobre nutrición preescolar para y hábitos de higiene para madres.

RESULTADOS ESPERADOS

- Recordar permanentemente a las mamitas y cuidadoras la importancia del crecimiento y desarrollo de los niños.
- Brindarles conocimiento acerca del índice de masa corporal.
- Prever la comunicación de madres hijos.

ESTRATEGIAS

Para la ejecución se han establecido estrategias que comprenden:

- ❖ Aprovechar 30 minutos después de la hora de entrada de los preescolares para poder realizar la charla educacional.
- ❖ Dialogar con los encargados de la institución para que exista un compromiso entre padres y cuidadores.

ACTIVIDADES

BENEFICIARIOS:

DIRECTOS

Preescolares que asisten a guarderías San Pablito y Mis Primeros Pasos.

INDIRECTOS

- ❖ Madres
- ❖ Cuidadoras
- ❖ Guarderías

METODOLOGÍA

Participativa: porque vamos a interactuar cuidadoras, madres y expositores; de esta manera poder despejar dudas, mejorar el nivel de conocimiento, lo que se verá reflejado en el estado nutricional de los niños.

Demostrativa: porque por medio de los diferentes alimentos podremos comparar el alimento que tiene más nutrientes y es adecuado acorde a la edad.

Reflexiva: porque permitirá que padres de familias y cuidadores de los preescolares sean responsables y hagan conciencia de la importancia de los alimentos para el buen funcionamiento físico e intelectual.

UNIVERSO DE TRABAJO

Nuestro universo de trabajo son las madres familia de niños preescolares y cuidadoras de las guarderías San Pablito y Mis Primeros Pasos de la comuna San Pablo, Santa Elena.

META

1. Lograr que el 80% de los alimentos que se provee en la guardería, sea de alto valor nutritivo y sobre todo la porción necesaria de acuerdo a la edad.
2. Lograr que el 40% de los padres de familia mejoren la forma de alimentar a sus hijos

RECURSOS

RECURSOS HUMANOS:

Responsable (Directo):

- Niños y niñas preescolares de las guarderías
- Comité de Padres de familia de las guarderías
- Presidente o representante de cada paralelo.

Colaboradores (indirecto):

- Coordinadora Mailyn Chang
- Cuidadoras de las guarderías

RECURSOS MATERIALES:

- Papelógrafos
- Marcadores
- Tijeras
- Borradores
- Impresiones
- Trípticos
- Cyber
- Servilletas
- Recipientes
- Vasos
- Alimentos
- Transporte

CUADRO # 27

PRESUPUESTO DE PROPUESTA.

ACTIVIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Resmas hojas A4	1	4.50	4.50
Papelógrafos	6	0.30	1.08
Marcadores	3	0.50	1.50
Tijeras	2	0.40	0.80
Borradores	2	0.30	0.60
Impresiones	150	0.30	4.50
Trípticos	181	0.60	108.60
Internet	20 horas	0.60	12.00
Servilletas	3 paquetes	0.80	2.40
Recipientes	15 paquetes	0.90	13.50
Vasos	20 paquetes	0.60	12.00
Refrigerio	200	1.25	250.00
Transporte	15	5.00	75.00
TOTAL			527.38

ELABORADO: ASECIO M. Y MUÑOZ K.

PROGRAMA EDUCACIONAL

Importancia: la importancia de desarrollar este programa educativo es por tal motivo que los padres de familia tengan un poco más de conocimientos sobre la forma en que deben alimentar a sus hijos para evitar consecuencias a futuro.

Justificación: en base a la encuesta realizada y los resultados obtenidos prevalece la falta de nivel educacional relacionado con los escasos recursos económicos que actualmente afectan a nuestro país y por ende como consecuencia tenemos los problemas nutricionales de sobrepeso y desnutrición más aun en zonas rurales que viven los niños y el desconocimiento que tienen los padres de familia, como consecuencia de ellos hace necesario educar a los madres de familia de estas guarderías por medio de la elaboración de este programa educativo para mejorar sus conocimientos y los niños puedan gozar de una buena nutrición y porque no decirlo de una buena salud.

Objetivo: educar a las madres de familia y cuidadoras de una forma práctica dinámica y entendible sobre la importancia que tiene la alimentación para la salud de los preescolares.

Meta: nuestra meta fundamental es lograr que el 80% de las madres de familia apliquen el conocimiento que se le va a impartir y sepan reconocer y diferenciar la clase de alimentos que tienen un alto nivel nutritivo para los preescolares

Metodología de aprendizaje:

- Taller demostrativo
- Guías de trabajo
- Exposición
- Mapas conceptuales

CUADRO # 28

CRONOGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A GUARDERÍAS “SAN PABLITO” Y “MIS PRIMEROS PASOS

Módulos	Contenido	Resultado de aprendizaje	Tiempo	Responsables
1. Alimentación	Nutrición preescolar Beneficios de una alimentación pirámide nutricional		30 min	Internas de enfermería
2. Hábitos Higiénicos	Conservar hábitos de higiene Lavado de manos Preparación y manipulación de alimentos		30 min	Internas de enfermería
3. Alimentación por porciones	Que es el refrigerio escolar Alimentos que se deben incluir por porciones preescolar		30 min	Internas de enfermería
4. Complicaciones	Consecuencias generales de enfermedades nutricionales Bajo peso Sobrepeso		30 min	Internas de enfermería

ELABORADO: ASECIO M. Y MUÑOZ K.

EVALUACIÓN.

- **Cualitativa:** test pre y post capacitación.
- **Cuantitativa:** asistencia de la capacitación

- **Por proceso**

Se evaluará la eficacia y las características que contenga la capacitación de conocimiento.

- **Por producto**

Se evaluará el contenido del tríptico para madres de familia, el refrigerio escolar y folleto para cuidadoras madres de familia sobre una buena nutrición al preescolar.

- **Por resultado**

Las madres de familia cuentan con un tríptico que les muestra las correctas formas de brindar un alimento nutritivo a sus hijos.

La institución y cuidadoras cuentan con un folleto para proporcionar una alimentación sana y balanceada, para así ofrecer una vida saludable y por ende un buen rendimiento preescolar.

BIBLIOGRÁFIAS

Delgado H. Marzo 2006. Palma P. LA INICIATIVA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN CENTROAMÉRICA. Guatemala. Segunda Edición. Publicación del INCAP ME/ 086

Gobierno de Nicaragua. Julio 2010. ESTRATEGIA REFORZADA DE CRECIMIENTO ECONÓMICO Y REDUCCIÓN DE LA POBREZA..p.171.

Ministerio de Salud. MANUAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD. Segunda Edición. Marzo 2008; p. 17.
www.pann2000.com.ec

Sauceda JM. 2005. LA FAMILIA SU DINÁMICA Y TRATAMIENTO. OPS; p.260-265.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Torún B. Salud de la Niñez. MANEJO DEL NIÑO Y NIÑA DESNUTRIDOS. INCAP Septiembre 2010. Publicación del INCAP ME/ 107, p.1-75.
www.incap.org.gt