UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE

LICENCIADAS EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TEMA

INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

AUTORAS

LADY INES BRONCANO GUANOLUISA

LAURY ROGELIA FERNÁNDEZ CARRIEL

TUTOR

Dra. ROSARIO CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA. PhD

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2019

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE

LICENCIADAS EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TEMA

INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

AUTORAS

LADY INES BRONCANO GUANOLUISA

LAURY ROGELIA FERNÁNDEZ CARRIEL

TUTOR

Dra. ROSARIO CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA. PhD

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2019

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

DR. FELIPE GERÓNIMO HUERTA CONCHA, MSC
DECANA O DELEGADO (A)

ND. KARLA VELÁSQUEZ PACCHA, MSC
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

LCDA. ANDREA MICHELLE PRADO MATAMOROS, MSC
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 4 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaramos ser autoras del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciadas en Nutrición y Dietética en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Nutrición y Dietética exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autoras

Lady Ines Broncano Guanoluisa

C.I: 1206983718

Laury Rogelia Fernández Carriel

C.I: 1206293175

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 9/4/19 HORA 11:53
Ing. Lic. Carmen Hinojosa, Mbd.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquimarca PhD, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019, elaborado por las estudiantes Lady Inés Broncano Guanoluisa y Laury Rogelia Fernández Carriel, de la Carrera de Nutrición y Dietética, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de abril del año 2019.

Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquimarca PhD

CI. 180219275-5

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA ... HORA 11:54
Babahoyo, Ecuador

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document:	LISTO URKUND.docx (D50259948)
Submitted:	4/5/2019 8:14:00 PM
Submitted By:	broncanolady@gmail.com
Significance:	5 %

Sources included in the report:

Proyecto Alexandra copia 1.docx (D27699923)
TESIS PAO Y GEOVA FINAL.docx (D28804914)
https://www.u-cursos.cl/medicina/2009/2/FG00000503003/1/material_docente/previsualizar?id_material=253042
https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf
http://repository.udca.edu.co:8080/bitstream/11158/841/1/ESTILOS%20DE%20VIDA%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20DE%205%20A%2010%20A%C3%91OS%20EN%20DUITAMA%20BOY.pdf
http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC2015supl1REGISTRO.pdf
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutricion.pdf
fe4e9fba-94a1-4bde-8348-2e93e073900f
115d41e6-e968-46bd-acf8-c8dfcb8c92fc
24e47006-5b61-4e9f-b6ec-770f35e1900f

Instances where selected sources appear:

18

Dra. Rosario Chuquimarca PhD.

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 11:55 HORA 9/4/2019
Ing. Laura Calceda Hinojosa, MSc.

DEDICATORIA

Yo, **Lady Inés Broncano Guanoluisa** le dedico el presente trabajo a DIOS, por ser mi pilar fundamental y me ayudo dándome fuerzas para continuar con este proceso de obtener otro logro más deseado.

Se lo dedico mis padres, que gracias a su trabajo y sacrificio en estos años, he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que ahora soy y que también si no fuera por el apoyo incondicional de ellos no hubiera logrado cumplir este logro tan anhelado para mí.

A mis hermanos por estar presentes, acompañando y por el apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa.

Este triunfo también se lo dedico a mi esposo y a mi hijo que gracias a su apoyo y comprensión a lo largo de la carrera siempre estuvieron ahí apoyando para llegar hasta aquí donde ya termina esta etapa.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que este trabajo se realice con éxito brindándonos sus conocimientos.

Yo, **Laury Rogelia Fernández Carriel**, dedico este proyecto a mi mamá Laura Carriel y a mi hermano Steward Fernández, por ser los pilares fundamentales en todo este proceso de educación, por enseñarme a ser una persona responsable y que puedo lograr lo que me proponga.

Es grato para mí poder dedicar todo el esfuerzo y sacrificio a ellos; ya que sin ellos esto no hubiese sido posible.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por guiarnos a lo largo de esta etapa, fue el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mis padres: Milton Broncano y Haidee Guanoluisa por ser los primeros en confiar y en creer que iba a conseguir el título de licencia de nutrición y dietética, también agradezco por sus consejos, valores y principios que me han inculcado.

Agradezco a todos los docentes de la carrera de Nutrición y Dietética, de la Universidad Técnica de Babahoyo, por sus conocimientos compartidos a lo largo de la preparación de la profesión, de manera especial, le agradezco inmensamente a la doctora Rosario Chuquimarca Chuquimarca. PhD, tutor del proyecto de investigación quien con su paciencia y conocimiento nos guio a lo largo de este proceso, también le agradezco a todo el personal del CDI “Pequeños brillantes” por su valioso aporte para nuestra investigación.

Lady Inés Broncano Guanoluisa

Agradezco a la Universidad Técnica de Babahoyo, a la Facultad de Salud y Bienestar, a la Carrera de Nutrición y Dietética, a sus docentes a los que siguen laborando y a los que no, por su enseñanza, colaboración y formación profesional durante los ocho semestres de la carrera.

A nuestros tutores ND. Raynier Zambrano nuestro primer tutor y a la Dra. Rosario Chuquimarca nuestra tutora final, por su dedicación, brindarnos su tiempo en este proceso tan importante.

Al Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes”, a su directora Lcda. Silvia Carballo, y todos sus miembros por su amabilidad y confianza brindada para realizar el proyecto de investigación en este establecimiento.

Al Lcdo. José Zambrano por su ayuda en el largo proceso de titulación, por brindarnos su ayuda y su tiempo en este.

A nuestras familias y amigos por el apoyo incondicional que nos brindaron en este largo proceso, por confiar en nosotras, por ayudarnos en los momentos difíciles.

A mis padres Lcda. Laura Carriel y Guillermo Fernández, también a mis hermanos ya que estuvieron para apoyarme en lo que más necesite, también a nuestros primos y tíos.

También a mi novio Ronaldo Rendón por el apoyo incondicional, la paciencia, y el tiempo brindado en este proceso a pesar de los inconvenientes del proceso.

Laury Rogelia Fernández Carriel.

Tema

Ingesta alimentaria relacionada al estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos, Octubre 2018 – Abril 2019.

RESUMEN

Uno de cada cuatro niños vive en situaciones de emergencia, las cuales amenazan su vida y su futuro; la anemia por déficit de hierro es uno de los problemas nutricionales existentes en el país debido al destete precoz, la pobreza y falta de alimentos, entre otros factores.

El objetivo de esta investigación es determinar la ingesta alimentaria y estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos Octubre 2018-Abril 2019.

La metodología utilizada fue el método antropométrico, para su interpretación utilizamos las tablas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador; para determinar la ingesta alimentaria utilizamos el método de recordatorio de 24 horas durante 3 días.

Se obtuvo como resultado que el 80% de la población del Centro de Desarrollo Infantil "Pequeños Brillantes" se encontraba en un estado nutricional normal**.** Podemos concluir que se encontró relación entre la ingesta alimentaria y el estado nutricional; ya que hay un grupo que presenta emaciación y otro sobrepeso, y el grupo que se encuentra en normalidad al mismo tiempo tiene riesgo de bajo peso al encontrarse al límite de la mediana.

Palabras claves: ingesta alimentaria, estado nutricional, niño y niño, anemia.

ABSTRACT

One in four children lives in emergency situations, which threaten their lives and their future; iron deficiency anemia is one of the nutritional problems in the country due to early weaning, poverty and lack of food, among other factors.

The objective of this research is to determine the dietary intake and nutritional status of children from 1 to 3 years old of the CDI Pequeños Brillantes Vinces - Los Ríos October 2018-April 2019.

The methodology used was through the anthropometric method by taking the weight, height and determination of the BMI (Body Mass Index), for its interpretation we use the tables and reference patterns of the Ministry of Public Health of Ecuador; To determine the dietary intake we use the 24-hour reminder method for 3 days.

It was obtained as a result that 80% of the population of the Infant Development Center "Pequeños Brillantes" was in a normal nutritional state

We can conclude that a relationship was found between food intake and nutritional status; since there is a group that presents wasting and another overweight, and the group that is in normality at the same time has a low weight risk when it is at the median limit.

Key words: food intake, nutritional status, children, anemia.

INDICE

DEDICATORIA I
AGRADECIMIENTO II
Tema IV
RESUMEN V
ABSTRACT VI
Introducción VI
CAPITULO I ..... - 1 -
1. PROBLEMA ..... - 1 -
1.1. Marco contextual. ..... - 1 -
1.2. Situación problemática. ..... - 3 -
1.3. Planteamiento del Problema. ..... - 4 -
1.3.1. Problema general. ..... - 5 -
1.3.2. Problemas Derivados ..... - 5 -
1.4. Delimitación de la Investigación. ..... - 5 -
1.5. Justificación. ..... - 6 -
1.6. Objetivos. ..... - 7 -
1.6.1. Objetivo general. ..... - 7 -
1.6.2. Objetivos específicos ..... - 7 -
CAPITULO II ..... - 8 -
2. MARCO TEÓRICO ..... - 8 -
2.1. Marco teórico. ..... - 8 -
2.1.1. Ingesta alimentaria ..... - 8 -
Objetivos de la evaluación de la ingesta alimentaria. ..... - 11 -
Métodos empleados para estimar la ingesta alimentaria ..... - 11 -
Encuestas alimentarias ..... - 12 -
Recordatorio de 24 horas ..... - 12 -
Frecuencia de consumo ..... - 14 -
Registro de pesada o diario dietético ..... - 16 -
Duración aconsejada del registro ..... - 16 -
2.1.2. Estado nutricional ..... - 17 -
Valoración del estado nutricional ..... - 18 -
Método Antropométrico ..... - 19 -
Antropometría ..... - 19 -

2.1.3. Infancia. ..... - 24 -
2.1.4. Edad preescolar. ..... - 24 -
2.2. Marco Conceptual. ..... - 27 -
2.3. Antecedentes investigativos. ..... - 29 -
2.4. Hipótesis ..... - 30 -
2.4.1. Hipótesis general. ..... - 30 -
2.4.2. Hipótesis especificas ..... - 31 -
2.5. Variables. ..... - 31 -
2.5.1. Operacionalización de las variables 32
CAPITULO III 37
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 37
3.1. **Método de investigación**. 37
3.2. Modalidad de investigación. 37
3.3. Tipo de Investigación. 37
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la Información. 38
3.5. Población y Muestra de Investigación. 41
3.6. Cronograma del Proyecto. 41
3.7. **Recursos.** ..... - 45 -
3.7.1. Recursos humanos. ..... - 45 -
3.7.2 Recursos económicos. ..... - 45 -
3.8. Plan de tabulación y análisis ..... - 46 -
3.8.1. Bases de datos ..... - 46 -
3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos ..... - 46 -
Capitulo IV ..... - 47 -
4. Resultados de la investigación ..... - 47 -
4.1. Resultados obtenidos de la investigación ..... - 47 -
4.2. Análisis e interpretación de datos ..... - 67 -
4.3. Conclusiones ..... - 68 -
4.4. Recomendaciones ..... - 69 -
Capítulo V ..... - 71 -
5. Propuesta teórica de aplicación ..... - 71 -
5.1. Título de la propuesta de aplicación ..... - 71 -
5.2. Antecedentes ..... - 71 -
5.3. Justificación ..... - 72 -

5.4. Objetivos ..... - 73 -
5.4.1. Objetivos generales ..... - 73 -
5.4.2. Objetivos específicos ..... - 73 -
5.5. Aspectos básicos de la propuesta de aplicación ..... - 73 -
5.5.1. Estructura general de la propuesta ..... - 74 -
5.5.2. Componentes ..... - 75 -
5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación ..... - 84 -
5.6.1. Alcance de la alternativa ..... - 84 -
ANEXOS 90

Ilustración 1. Gráfico de número de comidas al día ..... - 47 -
Ilustración 2. Desayuno ..... - 48 -
Ilustración 3. Media mañana ..... - 49 -
Ilustración 4. Almuerzo ..... - 51 -
Ilustración 5. Media tarde ..... - 52 -
Ilustración 6. Merienda ..... - 53 -
Ilustración 7. Desayuno ..... - 54 -
Ilustración 8. Media mañana ..... - 55 -
Ilustración 9 Almuerzo ..... - 56 -
Ilustración 10. Media tarde ..... - 57 -
Ilustración 11. Merienda ..... - 58 -
Ilustración 12. Estado nutricional según Peso para la Edad. ..... - 61 -
Ilustración 13. Estado nutricional según Talla para la Edad ..... - 62 -
Ilustración 14. Estado nutricional según IMC para la edad. ..... - 63 -
Ilustración 15. Estado nutricional según hemoglobina ..... - 64 -
Ilustración 16. Relación de la ingesta de calorías y estado nutricional. ..... - 65 -
Ilustración 17. Relación de la ingesta de carbohidratos y estado nutricional. ..... - 65 -
Ilustración 18. Relación de la ingesta de proteínas y estado nutricional. ..... - 66 -
Ilustración 19. Relación de la ingesta de grasas y estado nutricional. ..... - 66 -
Ilustración 20. Requerimiento de energía según la edad. (Tomado de Alimentación del preescolar y escolar. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-AEP). Volumen (3), 301. 91
Ilustración 21. Imagen 1. Raciones recomendadas para el preescolar. (Tomado de Guía metodología para la enseñanza de la alimentación y nutrición. Secretaría de Salud. OMS/OPS/INCAP). Volumen (5), 87. 91
Ilustración 22 Requerimientos de agua, cho, proteinas. (tomado de alimentacion del preescolar y escolar, Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-AEP). Volumen (3), 302. 92

Ilustración 23 formato de recordatorio de 24 horas 94
Ilustración 24 formato de recolección de datos a los niños 95
Ilustración 25. Toma de peso y talla en los niños y niñas del CDI 96
Ilustración 26. Toma de datos del recordatorio de 24 horas. 97
Ilustración 27. Niños en su hora de almuerzo 97
Ilustración 28. Verificación de las porciones 97

Tabla 1 Requerimientos Nutricionales en niños de 1 a 3 años ..... - 9 -
Tabla 2 Raciones recomendadas de los alimentos ..... - 11 -
Tabla 3 Requerimientos de hierro (OMS, 2009). ..... - 23 -
Tabla 4 Operacionalización de las variables dependiente e independiente 32
Tabla 5 Recurso económicos ..... - 45 -
Tabla 6. Numero de comidas en el día en los niños y niñas del Centro Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019. ..... - 47 -
Tabla 7. Desayuno ..... - 48 -
Tabla 8. Media mañana ..... - 49 -
Tabla 9. Almuerzo ..... - 50 -
Tabla 10. Media tarde ..... - 51 -
Tabla 11. Merienda ..... - 52 -
Tabla 12. Desayuno ..... - 53 -
Tabla 13. Media mañana ..... - 54 -
Tabla 14 Almuerzo ..... - 55 -
Tabla 15. Media tarde ..... - 56 -
Tabla 16. Merienda ..... - 57 -
Tabla 17. Ingesta calórica ..... - 58 -
Tabla 18. Ingesta Proteica ..... - 59 -
Tabla 19. Ingesta de grasas ..... - 59 -
Tabla 20. Ingesta Carbohidratos ..... - 59 -
Tabla 27. Estructura ..... - 74 -
Tabla 28. Requerimientos nutricionales en los niños ..... - 83 -
Tabla 29 Raciones de los alimentos en los niños ..... - 84 -

Introducción

Uno de cada cuatro a cinco niños viven en situaciones de emergencias, las cuales amenazan con sus vidas y su futuro, siendo los niños y niñas más vulnerables ante la falta de agua y de los alimentos, incluyendo también las condiciones de higiene y de saneamiento en el que se encuentran, siendo aquellos las principales fuentes de enfermedades en estos. (UNICEF, UNICEF.ORG, 2014).

Según la UNICEF “Al menos uno de cada cinco niños menores sufren de baja talla para la edad que se lo clasifica con desnutrición crónica. El 12% de los niños tienen desnutrición global, que es representa al bajo peso para la edad. El 16% de los niños o niñas nacen con bajo peso, todo esto de acuerdo al nivel socioeconómico en el que los niños crecen. (UNICEF, UNICEF.ORG, 2014).

En noviembre del 2017 la UNICEF y sus asociaciones han sido capaces de tratar a más de 220.000 niños y niñas con malnutrición severa. (UNICEF, www.unicef.org, 2017).

La anemia por déficit de hierro es otro problema de salud que se da en los niños y niñas en todo el mundo. Otros indicadores que influyen son la edad, el sexo, la situación escasa de los alimentos por la pobreza que existe, el destete precoz, el inicio muy temprano de la alimentación complementaría que llevan al deterioro de la salud tanto nutricional de los niños y niñas. (MSP, REFERENCIAS DE ANEMIA EN NIÑOS , 2011).

El objetivo de la investigación es la de determinar la relación entre la ingesta alimentaria y el estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años de edad del CDI

Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos Octubre 2018 – Abril 2019. Los primeros años de vida es una de las etapas en donde se da los cambios en el desarrollo del aprendizaje, nuevas habilidades y de los gustos alimentarios.

Esta es la razón por la cual la investigación tiene como finalidad de identificar la relación entre el estado nutricional mediante los métodos de antropometría y bioquímicos, y de la ingesta alimentaría se va a utilizar el método de recordatorio de 24 horas, en base a la calidad y cantidad consumida por los niños y niñas de 1 a 3 años de edad de la institución ya antes mencionada y es asi como vamos a investigar cual es la relación que existe y que influencia tiene con el crecimiento y desarrollo del niño.

El estudio de la ingesta alimentaria es uno de los patrones de consumo de gran utilidad tanto en el análisis como la compresión de los problemas nutricionales de la población a estudiar.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco contextual.

1.1.1. Contexto internacional.

En la actualidad el sobrepeso, obesidad, desnutrición y enfermedades asociadas a estas son problemas de salud que están afectando cada día más a la población infantil. El exceso de peso es una de las enfermedades crónicas, y multicasual que desarrolla otras enfermedades como son afecciones cardiovasculares y la diabetes. La desnutrición tiene impactos negativos en las comunidades y la economía ya que cada año va aumentando el número de muertes en los niños menores de 5 años de edad en todo el mundo. Los niños y niñas que tiene desnutrición son los más propensos a sufrir enfermedades porque su sistema autoinmune se encuentra bajo, es la razón por la cual ellos se enferman fácilmente y con frecuencia y no se recuperan fácilmente. (UNICEF, www.unicef.org, 2017).

1.1.2. Contexto Nacional.

El problema en el Ecuador no es precisamente la falta de alimentos, sino que es la desigualdad al acceso de un trabajo digno para que los niños y niñas obtengan una educación y alimentación adecuada.

El impacto económico tiene influencia en la desnutrición y el sobrepeso u obesidad en el ECUADOR, también esta problemática es conocida como doble carga de la malnutrición, va ascendiendo a 4.344 millones de dólares en el 2014. O en un 4,3% del producto interno bruto (PIB). (UNICEF, Estado Mundial de la Infancia 2017: Niños en un mundo digital Resumen, 2017).

En el ECUADOR se registran que un 8,6% de los niños y niñas menores de cinco años de edad con exceso de peso, mientras que los que tienen la edad de

5 a 11 años de edad, este índice se triplica, llegando al 29,9% y en el caso de las adolescentes, hasta el 26%. (UNICEF, Estado Mundial de la Infancia 2017: Niños en un mundo digital Resumen, 2017).

En el ECUADOR también existe el crecimiento de obesidad infantil, pero continúan siendo un alto índice en los niños, pese a que ha disminuido del 40,2% en 1986 al 25,3% en 2012 y existen niños con sobrepeso y con desnutrición crónica. (UNICEF, Estado Mundial de la Infancia 2017: Niños en un mundo digital Resumen, 2017).

En la mal nutrición incluye que el 23,9% de desnutrición crónica en los niños menores de cinco años en zonas rurales, mientras que el sobrepeso y la obesidad se registra entre tres de cada diez niños. (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación –FAO, 2017).

1.1.3. Contexto Regional

Respectó al estado nutricional de los niños en la provincia de Los Ríos, según el informe del ENSANUT ECU – 2012, señala que el 17% presenta lo que es el retardo en la talla para la edad, el 4.1% presenta emaciación, el 9.1% representa la prevalencia de bajo peso, y el 6,3% presentan lo que es el sobrepeso y la obesidad.

1.1.4. Contexto Local y/o Institucional

El CDI (centro de desarrollo infantil) Pequeños Brillantes se encuentra localizado en la cuidad de Vinces, en el sector La Virgen, en esta institución se encuentra una población de 40 niños de uno a tres años de edad y el número del personal que labora en el establecimiento 5 personas, en esta institución vamos a investigar los posibles problemas nutricionales como sobrepeso, baja talla para la edad y bajo peso para la edad.

1.2. Situación problemática.

La ingesta alimentaria se refiere a la ingesta ya sea por exceso o déficit de los alimentos y nutrientes, es decir la falta de la alimentación adecuada que existes en la población, esto conlleva a problemas nutricionales como son la desnutrición, sobrepeso y la obesidad.

El consumo de carbohidratos como el arroz, el pan, la azúcar son más consumidos en el ecuador para obtener la energía necesaria para que nuestro organismo pueda desarrollar todas sus actividades vitales, el consumo de estos alimentos son más consumidos principalmente en lo que es la costa rural, según la encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (Avila, 2013).

Según los datos de la ENSANUT – ECU 2012, dice que en la actualidad existen la prevalencia de niños y niñas con retraso en el crecimiento, emaciación y desnutrición; siendo estos indicadores de malnutrición por déficit, y el sobrepeso y la obesidad son los indicadores de malnutrición por exceso.

La malnutrición es el resultado de varios desequilibrios nutricionales que se lo visualiza claramente con la relación de los problemas antes mencionados y con menor capacidad de aprendizaje y desarrollo.

La situación problemática que sé que presenta en los niños y niñas que acuden al Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Pequeño Brillantes de la ciudad de Vinces, es debido a la falta de alimentación adecuada que le brindan sus familiares, por el exceso de tiempo laboral causado por la situación económica que presentan; es por ello que los padres optan por enviar a los niños y niñas al Centro de Desarrollo Infantil CDI para que estén correctamente cuidados y alimentados en cantidad y calidad

nutricional optima, para que así obtengan el crecimiento y desarrollo adecuado para la edad que presentan.

Es un problema también la elección adecuada de alimentos, ya que ellos optan por alimentos industrializados y/o alimentos grasos como frituras, apanaduras; siendo estos alimentos los que con llevan a problemas nutricionales de salud como el sobre peso y la obesidad, incrementando el riesgo de mortalidad en los niños ya que estos alimentos no les permite nutrirse de la manera correcta, teniendo deficiencias nutricionales que afectan a la salud.

1.3. Planteamiento del Problema.

La Ingesta alimentaria relacionada al estado nutricional de los niños y niñas tiene un impacto negativo en la sociedad, provocando malnutrición siendo esta el principal riesgo para la salud. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la desnutrición contribuye cerca de un tercio de todas las muertes infantiles” (OMS, 2016). Por otra parte, las tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo están asociadas a enfermedades no transmisibles.

No existe información suficiente sobre los mecanismos de prevención, es por esto que se analizara la relación que existe en el Centro Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes en base a la ingesta alimentaria relacionada al estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años de edad y dar solución a los posibles problemas como: desnutrición, obesidad, baja talla, bajo peso, y otras enfermedades adheridas; mediante la realización de encuestas a las trabajadoras del Centro de Desarrollo Infantil y toma de medidas antropométricas a los niños que asisten a dicho establecimiento.

1.3.1. Problema general.

¿Cómo la ingesta alimentaria se relaciona con el estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años del CDI Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos, Octubre 2018-Abril 2019?

1.3.2. Problemas Derivados

- ¿Cómo se evaluara la ingesta alimentaria de niños y niñas de 1 a 3 años de edad?

- ¿Con qué métodos se evaluará el estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años de edad?

1.4. Delimitación de la Investigación.

Área de investigación de la universidad: Salud y Bienestar

Línea de investigación de la facultad de ciencias de la salud: Nutrición

Sub-líneas por área de investigación: Nutrición y Alimentación

Delimitación espacial: Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes, Cantón Vinces Provincia de Los Ríos.

Observación: Niños de 1 a 3 años de edad.

Delimitación temporal: Octubre 2018 – Abril 2019

1.5. Justificación.

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo por las circunstancias en la que está viviendo la población infantil del cantón Vinces, en la actualidad están en aumento problemas de salud como son retraso en el crecimiento, emaciación, desnutrición siendo estos indicadores de malnutrición por déficit, y sobrepeso u obesidad que son indicadores de malnutrición por exceso, debido a factores económicos como sociales.

La desnutrición predomina más en la población en la que existe pobreza, aunque también existen casos en los cuales se encuentran patologías adheridas a estos problemas.

El tipo de alimentación que recibe un niño en sus primeros años determina la calidad de vida que tendrá en la adultez; es por esto que hay que garantizar y asegurar una buena alimentación desde la infancia, regulando los alimentos que reciben los niños y niñas, y en la promoción de hábitos alimenticios saludables en las familias durante todo el ciclo de vida.

La población Ecuatoriana en estado de pobreza es la más susceptible a sufrir algún tipo de estos problemas ya que no tienen acceso a todos los grupos de alimentos que proporcionan los nutrientes y vitaminas necesarios para el crecimiento y estado nutricional óptico de la población infantil.

A esto también se le añade los cambios en el estilo de vida de la población: el aumento del consumo de alimentos procesados, el aumento del precio de la canasta básica de alimentos en el país, la inclusión de la mujer en trabajos fuera del hogar, las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´S), influencias de la tecnología con videos juegos, televisión y publicidad de todo tipo, la falta de supervisión en las escuelas en base a la alimentación de los niños; es decir en los bares escolares.

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo general.

- Determinar la relación entre ingesta alimentaria y estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos Octubre 2018-Abril 2019.

1.6.2. Objetivos específicos

- Valorar la ingesta alimentaria de los niños y niñas de 1 a 3 años de edad por medio del método de recordatorio de 24 horas.

- Evaluar el estado nutricional a través de métodos antropométricos y bioquímicos.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco teórico.

2.1.1. Ingesta alimentaria

La nutrición se la considera como a la ingesta de alimentos en relación a las necesidades nutricionales del organismo requiere. Es por ello que una buena nutrición consiste en tener una dieta suficiente y equilibrada junto con la actividad física diaria. La buena nutrición también es un elemento fundamental para tener una buena salud. Una mala nutrición también reduce el sistema inmunológico; y aumenta el riego a ciertas enfermedades que afectan al desarrollo físico y mental en los niños y niñas. (OMS, www.who.int, 2017).

La ingesta de alimentos, energía y nutrientes en un estudio de una población es de mucha importancia para conocer el estado nutricional de estos para así realizar la debida planificación nutricional de acuerdo a las necesidades y hábitos. (COLS, 2015).

Número, tiempo, y grupos de los alimentos por comidas en los niños y niñas de uno a tres años de edad.

Los niños y niñas deberían comer entre 4 a 6 veces al día, el desayuno es una de las comidas más importante. El desayuno corresponde al 20% del valor calórico total. Un buen desayuno consiste en incluir lácteos, cereal, y alguna fruta. En los refrigerios se debe consumir de un 10 al 15% del valor calórico total, en se puede consumir algún tipo de fruta. El almuerzo representa del 25 al 35% del valor calórico total, en el cual se debe incluir todos los grupos de alimentos. En la merienda representa el 25% del valor calórico total, se incluye alimentos suficientes y variados, esta también debe estar constituida por preparaciones culinarias fáciles de consumir y digerir. (Moreno, 2015).

Tabla 1 Requerimientos Nutricionales en niños de 1 a 3 años

Energía: 1100 a 1500 kcal entre niños y niñas. (ilustración 6)
Proteínas: 1.1 g/kg peso/ día
Calcio: 500 mg/día
Hierro: 7 mg/día
Fósforo: 460 mg/día
Zinc: 3 mg/día

Energía: este requerimientos debe compensar el gasto energético que requiere cada ser humano, composición corporal, cubrir el gasto de la síntesis de nuevos tejidos para el crecimiento y actividad física. (luis peña quintana, 2007).

Los preescolares requieren de 80 a 100 kcal/kg/día, esto se debe a la alta tasa metabólica basal y a las necesidades de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas. (luis peña quintana, 2007).

Si el aporte de energía es menor que el 30% se podría comprometer al crecimiento, la maduración ósea. Los requerimientos diarios para ambos sexos son de entre 1000 kcal y 1300 kcal al día. (Serra, 2013)

Hidratos de carbono: El porcentaje de la distribución de los hidratos es del 55 – 60% hidratos de carbono. El 90% deben ser carbohidratos complejos y al menos el 10% carbohidratos simples. (luis peña quintana, 2007).

Proteínas: El requerimiento de energía de niños 1 a 3 años de edad es de 1,1 g/día, es decir aproximadamente 13 g/día (del 5 – 20% del VCT). (Serra, 2013)

Grasas: Corresponden al 10% de energía en forma de grasa saturada y los ácidos grasos esenciales entre 5 -10%. Su distribución debe ser de entre 30 a 35% con equilibrio de la grasa animal y vegetal. (luis peña quintana, 2007).

Se debe consumir 100 mg/1000 kcal o menos de 300 mg/dia, con 12 – 15% de ácidos grasos monoinsaturados, 10% de aceites poliinsaturados y -10% de grasa saturada del valor calórico total. (luis peña quintana, 2007).

Recomendaciones dietéticas

Se debe tener buenos hábitos alimentarios ya que de no ser asi provocaría problemas de malnutrición como la desnutrición, la anemia y el sobrepeso.

A esta edad se debe consumir de 4 a 5 comidas al día e incorporarlos a la alimentación familiar.

Brindarles alimentos que proporciones las vitaminas y minerales que se las encuentran principalmente en las frutas y verduras que de preferencia debe ser frescas.

Debe ingerir suficientes líquidos para evitar la deshidratación de preferencia agua apta para el consumo humano, el consumo de bebidas gaseosas no son recomendadas para los niños.

Deben evitar el consumo de los alimentos procesados, fritos, salados y las bollerías.

Tabla 2 Raciones recomendadas de los alimentos

Alimentos	Raciones
Cereales: pan, arroz, fideos, etc.	6 raciones al día
Frutas y verduras	3 – 5 raciones al día
Lácteos	2 – 3 raciones al día
Carnes de res, aves, pescados y huevo	2 – 3 veces por semana y la porción debe ser de 1,5 a 2 onzas
Leguminosas	1/3 de taza
Embutidos, snack, grasas y bollería	Ocasional

Objetivos de la evaluación de la ingesta alimentaria.

Conocer la frecuencia de consumo de los alimentos

Conocer los diferentes hábitos alimenticios que tiene cada persona

Evaluar las cantidades medias de consumo de alimentos y grupos de alimentos

Identificar los alimentos que contiene cada tiempo de comida

Conocer el lugar donde consume los alimentos

Calcula el aporte de energía y nutrientes que aporta cada comida

Evaluar la suficiencia de la alimentación comparando la alimentación real con las recomendaciones nutricionales. (COLS, 2015)

Métodos empleados para estimar la ingesta alimentaria

Los métodos más utilizados para estimar la ingesta alimentaria son las encuestas alimentarias, que consisten en métodos cualitativos de recolección de datos, en donde mediante la técnica de entrevista se obtiene la información que se requiera. (Cristina Porca Fernández, 2016)

Es necesario saber que cualquier método que se aplique no es un trabajo sencillo pues tiene que ver con una serie de barrera como son de tipo psicológico, cultural y económico. Con esto se pretende medir el comportamiento humano de por si

complejo y que los resultados solo son aproximaciones y deben ser interpretados teniendo en cuenta las limitaciones. (FAGUNDEZ, 2015)

Encuestas alimentarias

Estas encuestas se dividen en dos grupos: las de registro que permiten obtener la información sobre la ingesta como lo son los registros gráficos, observación directa y por pesada. Y las otras son las de interrogatorio que es el recordatorio de 24 horas, tendencia de consumo cuantificada y la historia alimentaria, siendo las dos primeras las más utilizadas tanto en la práctica clínica. (ZACARIAS, 2015)

Por medio de la información que se haya recolectado con cualquiera de los métodos antes mencionados, se pude conseguir el valor total de la energía, también podemos obtener valores de macronutrientes y micronutrientes. (GREGER, 2014)

Recordatorio de 24 horas

Esta entrevista sirve para medir la ingesta de alimentos con el objetivo de obtener información donde se detalla todo lo que se comió y bebió en las últimas 24 horas la persona entrevistada para obtener un buen recordatorio de 24 horas es necesario recolectar la información más de un día, debe ser un mínimo de dos días pero no deben ser consecutivos si no variado para un mejor resultado de la ingesta que realiza. (Sabaté, 2014)

En este caso el encargado de entrevistar solicita a la persona que va a ser encuestada que recuerde exactamente que consumió el día anterior desde que se levantó hasta su última comida que realizo. En primer lugar se detalla el tipo de preparación y sus ingredientes indicando exactamente qué cantidad de aliño o algún otro tipo de especies utilizo en la cantidad que utilizo para su preparación. (Sabaté, 2014)

Es un método corto y rápido de realizar pero su desventaja que este método va a depender de la memoria y la veracidad del encuestado.

Existen errores en esta encuesta son que las cantidades informada en lo particular pueden ser inferior a las ingeridas realmente. (Sabaté, 2014).

Recomendaciones y procedimientos para reducir errores

Se debe realizar esta encuesta para mejores resultados todos los días hasta incluso los fines de semana (Castillo HJL, 2015)

Que la entrevista sea personalmente no por medio de algún tipo de comunicación. (Castillo HJL, 2015)

Tener programa de formación del encuestador y los protocolos de la entrevista, saber cómo motivar al encuestador para que participe para que nos responda con la veracidad más exacta de que consumió en todo el día es decir las últimas 24 horas. (Castillo HJL, 2015)

Para esta encuesta se puede utilizar materiales de apoyos como son fotografías de las porciones o modelos de los platos y de los ingredientes de las comidas preparadas. (Castillo HJL, 2015)

Recomendaciones y procedimientos para reducir errores

Se debe realizar esta encuesta para mejores resultados todos los días hasta incluso los fines de semana (Castillo HJL, 2015)

Que la entrevista sea personalmente no por medio de algún tipo de comunicación. (Castillo HJL, 2015)

Tener programa de formación del encuestador y los protocolos de la entrevista, saber cómo motivar al encuestador para que participe para que nos responda con la veracidad más exacta de que consumió en todo el día es decir las últimas 24 horas. (Castillo HJL, 2015)

Para esta encuesta se puede utilizar materiales de apoyos como son fotografías de las porciones o modelos de los platos y de los ingredientes de las comidas preparadas. (Castillo HJL, 2015)

Frecuencia de consumo

En este método se evalúa por medio de una tabla con casillas con respuestas de opción múltiple, o por preguntas independientes sobre cómo y con qué frecuencia consume un alimento o bebida en concreto. Las categorías de este tipo de frecuencia van desde nunca o menos de una vez al mes, hasta 6 o más veces en el día y los encuestados deben de elegir una de estas opciones. Las preguntas independientes se pueden presentar con diferentes formatos y en ocasiones se utilizan con que las preguntas sean con respuesta de opción múltiple. En este caso serio adecuado ofrecer entre 5 a 10 opciones de respuestas cerradas. En otros casos se utilizan formatos parcialmente abiertos, en los que se solicita información acerca si el consumo es diario, semanal, mensual o anual. (martinez, 2015)

Esta encuesta también se pregunta por el tipo, cantidad y frecuencia de consumo en un periodo de tiempo. Esta encuesta es tanto cualitativa como cuantitativa de cómo es la alimentación del encuestado. (martinez, 2015)

Este consta de la identificación de los tiempos de comidas y los alimentos y preparación que son consumidos habitualmente en cada uno de ellos.

Una de sus desventajas es que el encuestado tiende a concluir sobre las cantidades consumidas y que depende del número de alimentos que son consultados con el riesgo de perder la atención. (martinez, 2015)

Ventajas de la frecuencia de consumo

Es auto-administrativo. . (martinez, 2015)

El esfuerzo para el encuestado es moderado. . (martinez, 2015)

Es de bajo costo. . (martinez, 2015)

Identifica mejor los patrones de ingesta a que solo la observación de ciertos días. . (martinez, 2015)

No influye sobre conductas alimentarias. . (martinez, 2015)

Se clasifica de acuerdo a las categorías de consumo. . (martinez, 2015)

Se puede trabajar solo con preguntas cerradas para mayor facilidad de procesar la información. (martinez, 2015)

Limitaciones de la frecuencia de consumo

La frecuencia de consumo y el tamaño de las raciones pueden que no representen la ingesta usual de la persona encuestada. . (martinez, 2015)

Es un instrumento que requiere tiempo y también es trabajoso. . (martinez, 2015)

Su validez para personas o grupos con patrones de alimentación es han puesto en duda. . (martinez, 2015)

Esta encuesta no se recomienda para ancianos ni para los niños. (martinez, 2015)

Anamnesis alimentaria

En ella se obtendrán datos de la familia como: trabajo y profesión de los padres, personas que cuidan a los niños, el número de hermanos, antecedentes patológicos familiares y personales del niño. (ecuador, 2016)

También se debe realizar una encuesta dietética, para identificar problemas nutricionales, los instrumentos más utilizados son: el recordatorio de 24 horas y la frecuencia de consumo, también se puede usar el registro de pesada de alimentos. (ecuador, 2016)

Estos instrumentos nos ayudaran a saber la frecuencia, cantidad, calidad, el tipo y la textura de los alimentos que individuo ingiere (ecuador, 2016)

Registro de pesada o diario dietético

Entre los métodos de evaluación de la ingesta actual los métodos de registro, o diario dietético, destacan por su interés y fiabilidad. (Ortega Rosa, 2015)

Permite estimar la ingesta actual de individuos y de grupos de población, así como identificar grupos con riesgo de presentar ingestas inadecuadas. Se trata de un método de interés para su aplicación en estudios epidemiológicos o en el ámbito clínico. (Ortega Rosa, 2015)

Cuando se aplica de forma adecuada, y se considera el periodo de estudio suficiente, tiene alta validez y precisión, por lo que es un método de análisis de la ingesta considerado a menudo como referencia en estudios de validación. No obstante, está sujeto a errores y limitaciones, derivadas principalmente de la tendencia del sujeto a declarar consumos de alimentos próximos a los que considera correctos. (Ortega Rosa, 2015)

Duración aconsejada del registro

Lo ideal es controlar periodos que sean lo suficientemente largos como para proporcionar información fiable sobre el consumo habitual de alimentos (se requiere un mínimo de 3 días), pero también tiene que considerarse que el periodo de registro no sea demasiado largo, para evitar un deterioro en la cumplimentación por cansancio del sujeto de estudio. (Ortega Rosa, 2015)

Ventajas

Recopila información cuantitativa precisa, teniendo en cuenta la calidad de los alimentos. (Ortega Rosa, 2015)

La descripción de los alimentos es más precisa, y es menos probable que se omitan o se olviden alimentos en el registro, ya que estos se anotan al momento de ser ingeridos. (Ortega Rosa, 2015)

Se puede aplicar fácilmente a diversos grupos y se puede calcular la ingesta aproximada de la población. (Ortega Rosa, 2015)

Proporciona excelentes estimaciones en cuanto a alimentos, energía, nutrientes, y grupos de alimentos. (Ortega Rosa, 2015)

Desventajas

La dieta varía según los días, es por ello que la información recogida no indica la dieta habitual sino solamente la dieta actual. (Ortega Rosa, 2015)

Las personas encargadas de completar el registro deben estar calificada y saber leer y escribir, ya que existe dificultad y falta de veracidad cuando la realiza alguien no calificado. (Ortega Rosa, 2015)

Este registro puede resultar difícil para las personas que no sepan cocinar o que no lo hagan seguidamente y que no estén relacionado con el peso de los alimentos. (Ortega Rosa, 2015)

2.1.2. Estado nutricional

El estado nutricional es el que ayuda a ver en qué estado se encuentra cualquier persona ya sea desde el embarazo hasta la edad adulta, mientras tengamos una alimentación balanceada y equilibrada en todos los nutrientes que nuestro organismo necesita es de gran utilidad para desarrollar las funciones diarias y vitales del organismo. (Torres, 2011)

Las dietas inadecuadas por deficiencia o por exceso son factores de riesgo de muchas de las Enfermedades Cronicas más prevalentes en la actualidad. Una alimentación suficiente y equilibrada proporciona la energía y los nutrientes que el ser humano necesita en cada etapa de la vida. El estado nutricional refleja si la ingestión, la absorción y la utilización de los nutrientes son adecuadas para satisfacer las necesidades del organismo. La deficiencia prolongada de un nutriente reduce su contenido en los tejidos y órganos, lo que afecta a las funciones bioquímicas en las que participa, pudiendo producir a largo plazo enfermedades carenciales (anemia, osteoporosis, etc.). (Farre, 2013)

La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo o, lo que es lo mismo, detectar situaciones de deficiencia o de exceso. Dicha evaluación debe ser un componente del examen rutinario de las personas sanas y es importante en la exploración clínica del paciente. Es necesaria para proponer las actuaciones dietético-nutricionales adecuadas en la prevención de trastornos en personas sanas y su corrección en las enfermas. (Farre, 2013)

Valoración del estado nutricional

Es la forma más eficaz de identificar un problema nutricional, para de esta manera poder interferir nutricionalmente y determinar casos especiales.

Los objetivos de la valoración nutricional según Martínez Costa y Padrón Giner (2013) son “controlar el crecimiento y estado de nutrición del niño sano identificando alteraciones por exceso o defecto” y “distinguir el origen primario o secundario del trastorno nutricional” (p. 313).

Método Antropométrico

Antropometría

Mediante la antropometría se valora el crecimiento y la composición de los niños y niñas. Es de gran ayuda e importancia, pero para que sirva se deben tomar bien las medidas e interpretarlas de la manera correcta. (OPS, indicadores de retardo en el crecimiento en menores de 5 años, 2014)

Medidas básicas de la antropometría: peso, talla, perímetro braquial, pliegue tricipital. (oms, IRIS, 2017)

Patrones de crecimiento: representan la distribución de medidas antropométricas de una población de la cual se obtiene el estado nutricional. Es de gran ayuda para realizar el seguimiento a niños e identificar riesgo nutricional. (oms, IRIS, 2017)

En nuestro país se han desarrollado las curvas de crecimiento del Ministerio de Salud, e incluye indicadores como P//E, T//E, IMC//E, PC//E. La OMS desarrollo patrones de referencia internacional, este incluye, medidas de peso, longitud/estatura, perímetro cefálico, índice de masa muscular (IMC); de 0 – 5 años, 5 -19 años. (OPS, indicadores de retardo en el crecimiento en menores de 5 años, 2014)

Índices

Peso para la edad (P//E)

Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo. Este indicador se usa para evaluar si hay bajo peso y bajo peso severo; pero no se usa para clasificar a un niño o niña con sobrepeso u obesidad. (UNICEF, Evaluación del crecimiento de niños y niñas, 2012) (Glenda, 2017)

Para marcar los puntos en la curva de crecimiento se debe realizar de la siguiente manera:

- El área sombreada en la curva de crecimiento entre las líneas de +2 DE y -2 DE corresponde a normal.
- Si el punto del grafico se encuentra encima de +2 DE corresponde a peso elevado para su edad.
- Si el punto del grafico esta debajo de -2 DE corresponde a bajo peso para su edad y si está por debajo de – 3 DE corresponde a bajo peso severo.

Talla para la edad (T//E)

Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se realza con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo. (UNICEF, Evaluación del crecimiento de niños y niñas, 2012). (Glenda, 2017)

Interpretación de los puntos graficados en la curva:

- La línea más gruesa de la tabla se llama mediana o desviación estándar cero. El área sombreada entre +2 DE y -2 DE corresponde a normal.
- Si el punto del grafico esta encima de +2 DE corresponde a talla alta para su edad.
- Si el punto del grafico esta encima de +3 DE corresponde a talla muy alta.
- Si el punto del grafico esta debajo de -2 DE corresponde a baja talla o retardo en la talla.
- Si el punto del grafico esta debajo de -3 DE corresponde a baja talla severa.

IMC para la edad (IMC//E)

Este indicador se da por medio del peso y la talla este indicador tiene un procedimiento para calcularse que es el resultado de la división del peso para talla pero la talla debe presentarse en metros cuadrados. (UNICEF, www.unicef.org, 2017)

Interpretación:

- Si el pinto del grafico se encuentra en la línea sombreada, es decir entre +2 DE y -2 DE corresponde a normal.
- Si el punto del grafico esta encima de +3 DE corresponde a obesidad.
- Si el punto del grafico esta encima de +2 DE corresponde a sobrepeso.
- Si el punto del grafico esta por debajo de -2 DE corresponde a emaciado.
- Si el punto del grafico esta por debajo de -3 DE corresponde a severamente emaciado.

Unidades de medida

Según E. Oveya, et. All, (2015) “Al transformar las medidas directas en índices, también cambian las unidades en que se expresan”, es decir ya se referiría en kilogramos o centímetros si no en los índices que son expresados de la siguiente manera:

- Percentiles: son puntos de distribución de individuos ordenados de mayor a menor, se ordena al individuo por debajo o por encima de estos.
- Puntaje Z: es un criterio estadístico y define la distancia del individuo respecto a la distribución normal en referencia a su edad y sexo.
- Porcentaje de adecuación a la mediana: es el cociente entre una medida y el valor de la mediana en referencia al índice y se expresa en porcentaje.

Método bioquímico

Bioquímica

Se define la determinación de hemograma y bioquímica: hierro, zinc, prealbumina, albumina, entre otras. (beard, 2008).

Albumina: señala el estado de la síntesis hepática. (beard, 2008).

Prealbumina: evalúa la desnutrición aguda. (beard, 2008).

IDF-1: refleja alteraciones en el crecimiento y cambios nutricionales. (beard, 2008).

Hemoglobina: La medición de la hemoglobina es más eficiente y frecuente, sirve para identificar si existe anemia. Los valores normales de hemoglobina en niños menores de 5 años son de 11 g/dL. (beard, 2008).

Deficiencia de hierro

La deficiencia de hierro y la anemia ferropénica representan los principales problemas nutricionales de micronutrientes en los países en desarrollo. Este problema afecta principalmente mujeres embarazadas, lactantes, preescolares y escolares y a adultos mayores que no son correctamente alimentados (beard, 2008).

Los principales factores de riesgo para desarrollar anemia por deficiencia de hierro son: un bajo aporte de hierro, perdidas sanguíneas crónicas a diferentes niveles, mal absorción y periodos de vida en que las necesidades de hierro son especialmente altas (Chaparro cm, 2008).

Todos los organismos vivos requieren hierro para que sus células funcionen correctamente para el desarrollo de tejidos vitales incluyendo las funciones cerebrales y para transportar y almacenar oxígeno.

Durante la lactancia y la etapa preescolar es muy frecuente que exista deficiencia de hierro. Es importante tener en cuenta la situación, ya que tienen efectos negativos en el desarrollo de los niños (Chaparro, 2018).

Causas

Inadecuada ingesta de hierro en la dieta, una buena fuente alimentaria de hierro incluye alimentos de origen animal como: carnes de res, vísceras de animales en especial el hígado, también se puede encontrar hierro en fuentes vegetales como: verduras de color verde, maíz, arroz (Shekelle, 2019).

Requerimiento de hierro

Los requerimientos de hierro son más altos en los lactantes y en niños que en los adultos, ya que su alimentación es menor debido a la capacidad de su estómago, es por ello que deben consumir 4 comidas diarias en pequeñas cantidades, otro problema suele ser la por las características de la alimentación debido a la disponibilidad de alimentos por causa del nivel socioeconómico en el que se desarrollan. (OMS, 2009).

Tabla 3 Requerimientos de hierro (OMS, 2009).

De 4 – 12 meses de edad: 0.96 mg/día
De 13 a 24 meses de edad: 0.61 mg/día
De 2 a 5 años de edad: 0.60 mg/día

2.1.3. Infancia.

La infancia es la segunda etapas del desarrollo del ser humano, es la siguiente a la etapa prenatal y precede a la etapa de la niñez. Esta etapa comprende desde el nacimiento a los 6 años de edad. (aguinaga, 2013)

En los primeros años esta etapa, el ser humano se interesa en ejercitar sus órganos sensoriales, movimientos y lenguaje. En los tres primeros años el ser humano adquiere capacidades básicas como manejar sus manos, ponerse de pie, caminar, hablar, hasta moverse por sí solo sin ayuda de alguien. (aguinaga, 2013)

2.1.4. Edad preescolar.

Se define como edad preescolar, a la edad comprendida en el tercer y el quinto año de vida, en la que los niños y niñas presentan características definidas respecto a su crecimiento físico, y también a cambios intelectuales y psicomotores; es decir en la etapa los niños y las niñas desarrollan sus actividades motoras. (Estrada, 2015)

Durante esta etapa es necesario, promover y crear condiciones especiales para que los niños y las niñas tengan buena salud física y mental; es aquí donde se manifiestan problemas físicos y psicológicos que pueden provocar conductas socialmente rechazadas. (Estrada, 2015)

“El organismo necesita un requerimiento nutricional adecuado para mantener sus actividades biológicas y la salud en general”. (Estrada, 2015)

A esta edad los niños son de mayor riesgo nutricional debido a su mayor requerimiento energético y a la limitada capacidad del estómago de estos, para consumir los alimentos que necesita, es por ello que deben ingerirla en 3 o 4 tiempos de comida. (Estrada, 2015)

Recomendaciones

Deben recibir la misma alimentación que el resto de la familia. (Estrada, 2015)

Brindar las comidas en un ambiente familiar tranquilo. (Estrada, 2015)

Ofrecer alimentos en trozos pequeños, para que le sea más fácil utilizar la cuchara y aprenda a alimentarse solo. (Estrada, 2015)

Evitar alimentos muy condimentados o salados. (Estrada, 2015)

Brindar alimentos con diferentes texturas y colores, incluyendo frutas y verduras. (Estrada, 2015)

Crecimiento y desarrollo

Los alimentos son necesarios para el crecimiento y desarrollo de los niños, la actividad física, la buena salud y la conservación de la vida. Si un individuo crece bien es debido a que está sano y esto lleva a suponer que se encuentra bien nutrido, de lo contrario si no crece bien, puede estar padeciendo alguna o varias patologías o también debido a que su alimentación no es la correcta. (MSP, RELACIÓN ENTRE CRECIMIENTO Y ALIMENTACIÓN, 2015)

El crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas están unidos a la realidad. Por una parte, se estudia el aumento en tamaño del organismo (midiendo el peso y talla) y por otra parte la aparición de nuevas habilidades ya sean motoras, sociales, afectivas o de lenguaje. (OMS, www.fao.org, 2013)

En el desarrollo de los niños y niñas es donde se da la aparición de nuevas características y la adquisición de nuevas habilidades. El crecimiento en los primeros años es muy rápido, durante el primer año el niño triplica su peso de nacimiento, crece 0.25 cm y en este mismo tiempo es donde se completa el desarrollo del sistema nervioso de estos. Por esta razón sus requerimientos nutricionales son altos, y se debe prevenir problemas nutricionales como: bajo peso para la edad, baja talla para edad, desnutrición, anemia; por lo que es necesaria la supervisión médica - pediátrica y de especialistas en nutrición, y de esta manera se supervisar la evolución de peso, talla, del desarrollo neurológico y de la adquisición de nuevas habilidades motoras. (OMS, www.fao.org, 2013)

2.1.5. Características de un niño o niña de 1 a 3 años de edad.

Cambian sus gustos alimentarios y pierden el interés por alimentos que consumían anteriormente. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

Crecimiento de las extremidades inferiores, disminuye de la cantidad de agua y grasa en sus cuerpos, pero aumenta la masa muscular; también aumenta el requerimiento mineral óseo. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

Aprenden rápidamente a socializar con las personas, a caminar y a hablar más claramente. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

Aprenden a comer por si solos y a probar nuevos alimentos. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

Al llegar a los 3 años existe madurez en la mayoría de sus órganos y sistemas, y empiezan a imitar a los adultos. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

Aprenden a usar los utensilios para alimentarse y también aprender a beber en vasos. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

Aumentan las necesidades proteicas, debido al crecimiento de músculos y tejidos. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

Aumenta de peso entre 2 a 2,5 kg por año. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

En el segundo año aumenta su crecimiento cerca de 12 cm, 89 cm el tercer año de edad y después del tercer año aumentan 57 cm. (MSP, caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. , 2013).

2.2. Marco Conceptual.

Consumo de alimentos: consiste en ingerir todos los grupos de alimentos para aprovechar sus macro y micronutrientes, aportando energía necesaria para realizar las actividades diarias.

Alimento: representa el único precursor de energía por medio de sustancias nutritivas que son necesarias para vivir, y por lo tanto, la calidad de su salud dependerá, en gran parte, de la alimentación que reciba.

Nutrientes: Son sustancias que el cuerpo humano necesita para realizar sus diversas funciones y para mantener la salud. Existen dos clases:

Macronutrientes: Alimentos que el organismo necesita en cantidades mayores y son: proteínas, carbohidratos y grasas.

Micronutrientes: Alimentos que el organismo necesita en cantidades menores como: vitaminas y minerales.

Estado nutricional: se lleva a cabo mediante la valoración del desarrollo del crecimiento y del peso, de los niños y niñas, con la interacción de la dieta, factores relacionados con la salud y el entorno físico, social y económico que los rodea.

Malnutrición: se conoce como malnutrición a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta alimentaria de una persona, en las cuales encontramos enfermedades como desnutrición, sobrepeso y obesidad.

Desnutrición: es la ingesta insuficiente de energía, pero también puede ser consecuencia de una deficiencia de determinados nutrientes. Existen cu5atro tipos de desnutrición: emaciación, retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal, y carencias de vitaminas y minerales.

Emaciación: es el peso insuficiente en comparación a la talla, o también se la conoce como el retraso del crecimiento e indica una pérdida de peso reciente y grave y se debe a que el individuo no se ha alimentado adecuadamente.

Sobrepeso y Obesidad: se define como la acumulación excesiva de energía en forma de tejido graso en relación al valor esperado según el sexo, la talla y la edad, con efectos adversos en la salud.

Anemia: es un trastorno de la salud causada por bajo nivel de hierro, también conocida como una enfermedad en la cual el cuerpo ya no tiene suficientes glóbulos rojos sanos.

2.3. Antecedentes investigativos.

Como antecedentes investigativos se dio que según torres – Cárdenas et all., caracas 2011 en su artículo científico de **consumo de alimentos y estado nutricional según estrato socioeconómico en una población infantil de caracas.** Tuvo como objetivo de este artículo el analizar el consumo de alimentos, su adecuación nutricional y el estado nutricional por indicadores antropométricos según estrato socioeconómico. Esto se evaluó por medio del método de encuestas dietéticas como el recordatorio de un día, frecuencia de consumo y valoración antropométrica.

Otro antecedente investigativos tenemos **LA INGESTA DE NUTRIENTES Y ESTADO NUTRICONAL EN NIÑOS PERUANOS ENTRE 6 A 35 MESES.** Que fue elaborado por Tarqui, carolina; Álvarez, Doris; et all. Perú 2017. El objetivo fue el determinar la ingesta de nutrientes y estado nutricional de niños peruanos. Su método aplicado fue el recordatorio de 24 horas. El cual se consideró un porcentaje de ingesta muy deficiente (2 y <- 3 Z score) y obesidad (P/T > 3 z score).

Otro artículo científico es el de tema **ESTADO NUTRICIONAL ANTROPOMETRICO, BIOQUIMICO E INGESTA ALIMENTARIA EN NIÑOS ESCOLARES DE 6 A 14 AÑOS, GENERAL PUEYRRENDON, BUENOS AIRES, ARGENTINA.** Elaborado por Lázaro, Lorena; Rearte, Analía; Rodríguez, Sergio; et all. Argentina 2018. Su objetivo fue evaluar el estado nutricional, antropométrico, bioquímico e ingesta alimentarias de niños, su relación con factores socioeconómicos

y georreferenciación. El estudio fue de tipo transversal en escolares de 6 a 14 años, del partido General Pueyrredón, se utilizó para la ingesta el método de recordatorio de 24 horas, el resultado fue que la prevalencia de exceso de peso fue elevada, el riesgo de obesidad fue mayor en los varones; el desayuno surgió como factor para sobrepeso y obesidad. La ingesta baja fue en fibra y la elevada en grasa y los niveles altos de colesterol y triglicéridos en la sangre reflejan mal nutrición por exceso.

Artículo científico de tema: **ESTADO NUTRICIONAL E INGESTA ALIMENTARIA DE POBLACIONES DE REGIONES DE ALTURA DEL NOROESTE ARGENTINO.** La california, 2013. El objetivo fue estudiar el estado nutricional y la ingesta de alimentos de poblaciones andina del Noroeste de Argentina. Como método utilizaron una encuesta nutricional, se tomó mediciones antropométricas, se registró la ingesta de alimentos por medio de un recordatorio de 24 horas y un cuestionario de frecuencia de consumo. El retrasó del crecimiento fue el principal problema nutricional en los niños, el sobrepeso y obesidad fue otro problema nutricional en los adolescentes, en los adultos también se presentó una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad. Al momento de su alimentación en el plato principal tiene como base el arroz, fideos, harinas acompañadas de tubérculos o huevos y escases de hortalizas y carne de res.

Artículo científico de: Ledesma, Natalia; Herrera, Diana; Cárdenas, Liseth; Manjarrez, Luz. Tema: **INGESTA DE ENERGIA Y NUTRIENTES EN NIÑOS DE 2 – 4 AÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA "BUEN COMIENZO", MEDELLIN (COLOMBIA). Madrid, 2016.** El objetivo fue describir la ingesta de alimentos, energía y nutrientes en los niños de 2 – 4 años con obesidad y eutróficos del programa "buen comienzo". Realizaron valoración antropométrica con equipos y métodos estandarizados y se evaluó la ingesta dietética a través de recordatorios de 24 horas**.**

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general.

La ingesta alimentaria se relaciona con el estado nutricional de los niños y niñas de 1 a 3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos Octubre 2018-Abril 2019**.**

2.4.2. Hipótesis especificas

La ingesta alimentaria que tienen los niños CDI Pequeños Brillantes no es la correcta para obtener un buen estado nutricional.

Los niños del CDI Pequeños Brillantes no tienen un buen estado nutricional, por ende los métodos no tendrán buenos resultados.

2.5. Variables.

Variable dependiente: estado nutricional
Variable independiente: ingesta alimentaria.

2.5.1. Operacionalización de las variables

Tabla 4 Operacionalización de las variables dependiente e independiente

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Ingesta alimentaria	Se conoce como ingesta alimentaria a la combinación adecuada de energía y nutrientes, mediante el consumo de diferentes alimentos en la cantidad correcta.	Numero de comidas por día	4-5 comidas	Menos de 4 inadecuado por déficit Entre 4 y 5 adecuado Más de 5 inadecuado por exceso
		Tiempo de cada comida	Desayuno	6:00 am a 8:00 am adecuado > 8:00 am inadecuado
			Media mañana	9:00 am a 10:00 am adecuado > 11:00 am inadecuado
			Almuerzo	12:00 pm a 13:00 pm adecuado > 13:30pm inadecuado
			Media tarde	15:00pm a 16:00pm adecuado

			Merienda	> 16:30 pm inadecuada 18:00 pm a 19:00 pm adecuado > 20:00 pm inadecuada
		Grupos de alimentos en cada comida	Desayuno	Lácteo, cereal, fruta y carnes adecuado Al faltar algún grupo de alimento es inadecuado
			Media mañana	Lácteo, cereal, fruta y carnes adecuado Al faltar algún grupo de alimento es inadecuado
			Almuerzo	Lácteo, cereal, fruta, carnes y vegetales es adecuado Al faltar algún grupo de alimento es inadecuado

			Media tarde	Lácteo, cereal, fruta y carnes adecuado Al faltar algún grupo de alimento es inadecuado
			Merienda	Lácteo, cereal, fruta, carnes y vegetales es adecuado Al faltar algún grupo de alimento es inadecuado
		Ingesta calórica	1100–1500kcal/día	< 1100 kcal inadecuado por déficit Entre 1100 a 1500 kcal adecuado > 1600 kcal inadecuado por exceso
		Ingesta proteica	13 gramos/día	< 13 gramos al día inadecuado por déficit 13 gramos al día adecuado > 13 gramos al día inadecuado por exceso

		Ingesta de carbohidratos Ingesta de grasa	130 gramos/día Menor a 30 gramos/día	< 130 gramos al día inadecuado por déficit 130 gramos al día adecuado > 130 gramos al día inadecuado por exceso Menor de 30 gramos al día adecuado Mayor a 30 gramos al día inadecuado
Estado nutricional	Se lleva a cabo mediante la valoración del desarrollo del crecimiento y del peso, de los niños y niñas, con la interacción de la dieta, factores relacionados con la salud y el entorno físico, social y económico que los rodea.	Método antropométrico	Talla//Edad	Mayor > 3 es talla muy alta. Mayor > 2 es talla alta. En la línea gris o mediana es normal. Menor < 2 es baja talla o retardo en talla. Menos < 3 es baja talla severa

			Peso// Edad	Mayor >2 es peso elevado para su edad. En la línea gris o mediana es normal. Menor <2 es bajo peso. Menor <3 es bajo peso severo.
			IMC//Edad	Mayor >3 es obesidad. Mayor >2 sobrepeso. En la línea gris o mediana es normal. Menor <2 es emaciado. Menor <3 es severamente emaciado.
		Método bioquímico	Niveles de Hemoglobina	Normal de 11 – 14 g/dL. Leve 10.0 – 10.9 Moderada 7.0 – 9.9 Severa < 7.0

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. **Método de investigación**.

En el proyecto de investigación se utilizara el método inductivo y el método deductivo, ya que estos métodos permiten a los autores estar dentro y fuera del área de investigación; el método inductivo parte de una particularidad a una generalidad y el método deductivo utiliza el razonamiento para aplicar leyes o teorías; es por esto que se obtendrá conclusiones personales sobre el recordatorio de 24 horas de tres días y el estado nutricional de los niños de Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes y también ayudara a explicar la hipótesis mediante la observación de la situación y permitiendo la recopilación de datos por medio de recordatorios de 24 horas y valoración antropométrica a la población antes mencionada.

3.2. Modalidad de investigación.

La modalidad de la investigación que se utilizará en el proyecto de investigación será cuantitativa, y permitirá analizar datos numéricos del recordatorio de 24 horas y medir la valoración antropométrica mediante las curvas de crecimiento del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP).

3.3. Tipo de Investigación.

El tipo de investigación que las autoras utilizarán son descriptivo, transversal y observacional.

Descriptivo porque se describen los resultados obtenidos para aprobar la posible existencia de la relación de las variables.

Transversal: por lo que se lo realizo en un punto específico de tiempo. Es decir que solo se recoge una vez los datos de la investigación.

Observacional: no se manipulan las variables y se midieron las definidas en el estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la Información.

3.4.1. Técnicas.

Las técnicas que se utilizaran para la evaluar el estado nutricional será mediante la realización de técnicas antropométrica.

Procedimiento.

Técnica para la toma de peso en niños mayores de 2 años y adultos:

Primero ubicar la balanza en una superficie donde sea liza y plana; Segundo pedir a la mama del niño que le quite toda la ropa posible al niño; Tercero encender la balanza en la pantalla se muestra primero un numero de 188.88 y luego se pone en 0 y es ahí donde se encuentra lista la balanza. Cuarto se le pide al niño que se suba a al centro de la balanza. Quinto se espera unos segundos hasta que los números de la pantalla de la balanza ya no varíen y se mantengan fijos para determinar el peso del niño o niña. Sexto se coloca frente de la pantalla y se visualiza los números que dio como resultados. Se lee el peso en voz alta y se anota en la hoja de evaluación. Séptimo se le pide al niño o niña que se retire de la balanza, para que la mama lo vuelva a vestir. (OPS, tecnica de la toma del peso y la talla , 2010)

Técnica para la toma del peso en niños y niñas menores de 2 años de edad en brazos de su madre

Primero ubicar la balanza en una superficie donde sea liza y plana; Segundo pedir a la mama del niño que le quite toda la ropa posible al niño; Tercero encender la balanza en la pantalla se muestra primero un numero de 188.88 y luego se pone en 0 y es ahí donde se encuentra lista la balanza. Cuarto se le pide a la madre que se

suba a la balanza sola. Y esperar a que aparezca el peso relativo de la madre. Quinto con la madre inmóvil en la balanza. Aparece en el visor la pequeña imagen de la madre y el niño, es aquí donde la balanza se está ajustando para restar el peso de la madre y poder pesar al niño solo. Sexto se le entrega al niño o niña a la mama. La cual lo toma al niño en sus brazos y allí aparece el peso del niño. Séptimo se debe esperar hasta que los numero que aparezcan se mantengan fijos y no varié. Octavo leer en voz alta el peso y se lo debe anotar en la hoja de evaluación. Noveno se le pide a la madre que se retire de la balanza con el niño y se lo procede a vestir al niño. (OPS, tecnica de la toma del peso y la talla , 2010).

Técnicas para medir la longitud

Primero ubicar el infantometro en un lugar con superficie lisa y plana. Segundo pedir a la madre retirar al niño: zapatos, medias, moños o cualquier objeto que dificulte acostarlo en el infantometro. Tercero la persona encargada de tomar la longitud debe ubicarse del lado derecho del niño o niña para sostener el tope del infantometro. Cuarto el asistente debe estar detrás de la base del infantometro y sostener la cabeza del niño o niña y asegurarse que esta esté en la base del infantometro; es decir asegurarse que el niño o niña mire hacia arriba, rectamente. Quinto el niño debe estar mirando perpendicularmente al piso y el asistente debe estar mirando directamente al niño, especialmente a los ojos. Sexto el encargado debe sostener el tronco del niño y la madre debe situarse a la izquierda del niño o niña y calmarlo. Séptimo el tronco del niño o niña debe estar debidamente recostado en el infantometro, luego recostar los tobillos o rodillas hacia el infantometro. Octavo después colocar el tope del infantometro contra los pies. (OPS, tecnica de la toma del peso y la talla , 2010).

Técnica para medir la talla

Primero ubicar el tallimetro contra la pared en una superficie plana. Segundo indicar a la madre que retire al niño o niña prendas de vestir, moños, vinchas o trenzas que impida la toma adecuada de la talla. Tercero pedir al asistente ubicar los pies del niño, juntos y contra la pared del tallimetro. Cuarto colocar la mano derecha encima de los tobillos del niño o niña y la mano izquierda sobre las rodillas, asegurándose de que las piernas estén rectas y que los talones y pantorrillas estén pegados al tallimetro. Quinto el asistente debe indicar al encargado cuando el niño o niña este ubicado

correctamente. Sexto pedir al niño o niña que mire al frente, el encargado debe colocar la mano sobre el mentón del niño o niña. Séptimo el encargado debe fijarse que los hombros del niño o niña se encuentren rectos, sus manos en descanso a cada lado de su cuerpo, y que este bien recostado al tallimetro. Octavo el encargado debe bajar el tope del tallimetro, presionándolo hacia la cabeza del niño o niña. (OPS, tecnica de la toma del peso y la talla , 2010).

Técnica dietética.

Recordatorio de 24 horas: es un método retrospectivo en el que se requiere que la entrevista sea personalmente. Este método consiste en que el entrevistado pueda recordar lo que precisamente describa la cantidad exacta que consumió lo alimentos y bebidas que ha consumido durante un periodo de 24 horas o el día anterior, desde la primera comida que consumió en la mañana hasta el último alimento que consumió en la noche. En este método se describe el tipo de alimento y sus características y la cantidad exacta que fue consumida, la forma en la que fue preparada y si ha utilizado alguna salsa o alguna marca de aliños o condimentos, también si ha utilizado algún tipo de suplemento; también va redactado el lugar y la hora en la que consumió. (Salvador, Serra, & Ribas, 2015)

Técnica bioquímica.

Esta técnica permitirá detectar si existe la presencia de anemia o a su vez su ausencia. Estos datos serán proporcionados por el Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes”.

3.4.2. Instrumentos.

El instrumento que se utilizó para la valoración de la ingesta alimentaria fue el recordatorio de 24 horas y para la valoración del estado nutricional se utilizaron las tablas de Ministerio de Salud Pública del Ecuador en donde se interpreta los indicadores de: Peso//Edad; Talla//Edad; IMC//Edad. Y para la determinación de la hemoglobina utilizamos datos proporcionados por la institución.

Los instrumentos a utilizarse para realizar las medidas antropométricas para el peso será balanza para la correcta medición se calibrará la balanza, a los niños se

pedio que estén con la menor cantidad de ropa posible, se tomó la lectura de la medida y se anotó en kilogramos.

Talla: se utilizará una cinta métrica marca Seca y se colocara en una superficie plana donde no altere el valor de la medida, luego se pedirá al niño que se ponga de pie descalzo, los pies formaran una v o un ángulo recto de treinta grados, y con los talones abiertos.

Para la interpretación de la hemoglobina se recolectó datos bioquímicos del establecimiento.

Se utilizará un software estadístico SPSS para el análisis de los datos.

3.5. Población y Muestra de Investigación.

La población de Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes del Cantón Vinces es de 40 individuos entre niños y niñas de 1 a 3 años de edad.

3.6. Cronograma del Proyecto.

Nº	Meses	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	Sem / Actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Revisión del tema	X																											
2	Elección del lugar		X																										
3	Revisión de bibliografías			X																									
4	Entrega de documentación				X																								
5	Selección de Tema					X																							
6	Aprobación del tema						X																						
7	Recopilación de la Información							X	X																				
8	Entrega del perfil										X																		
9	Desarrollo del capítulo I											X																	

10	Desarrollo del capítulo II												X																
11	Desarrollo del capítulo III													X															
12	Entrega de la segunda parte														X														
13	Sustentación previa de las segunda parte																X												
14	Elaboración de las encuesta																	X											
15	Validación de la encuesta																		x										
16	Aplicación de las encuestas																			x									
17	Tamización de la información																				x	x							
18	Desarrollo del capítulo IV																						X						
19	Elaboración de las conclusiones																							X					

20	Elaboración de las recomendaciones																								X				
21	Presentación de la Tesis																										X		
22	Sustentación																											X	

3.7. **Recursos.**

3.7.1. Recursos humanos.

Investigadores.

- Lady Ines Broncano Guanoluisa.
- Laury Rogelia Fernández Carriel.

Tutor del proyecto.

- Dra. Rosario Chuquimarca Chuquimarca. PhD

Población a estudiar.

- 40 niños de 1 a 3 años de edad.

3.7.2 Recursos económicos.

Tabla 5 Recurso económicos

Tiempo	Recursos Económicos	Inversión
50 horas	Internet	$50
60 horas	Computadoras	$70
1h 30 seg	Impresiones	$30
10 horas	Movilización	$40
_	Carpeta	$1.50
_	Disco	$3.00
4 horas	Alimentación	$15
1 hora	Anillados	$1.50
2 horas	Encuestas	$ 4.00

Elaborado por: Lady Broncano G.; Laury Fernández C.

3.8. Plan de tabulación y análisis

3.8.1. Bases de datos

Para la recopilación de datos de la ingesta alimentaria se usó el método del recordatorio de 24 horas y para el estado nutricional se utilizaron técnicas antropométricas y datos existentes de hemoglobina de los niños del establecimiento, y el software estadístico SPSS para realizar las tabulaciones y análisis de datos de la investigación.

3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos

- Se realizó una entrevista con la directora del Centro de Desarrollo Infantil "Pequeños Brillantes", para pedir autorización y consentimiento para ingresar a dicho establecimiento y de la misma manera darle a conocer los motivos y finalidad del proyecto de investigación. Este mismo día se coordinó el día para realizar las tomas de medidas antropométricas.
- Se realizó la toma de medidas antropométricas a los niños y niñas del establecimiento, mediante peso y talla. Y se coordinó la fecha para realizar las encuestas de recordatorios de 24 horas.
- Se hizo la primera encuesta de recordatorio de 24 horas de los niños y niñas del establecimiento.
- Se hizo la segunda encuesta de recordatorio de 24 horas de los niños y niñas del establecimiento.
- Se hizo la tercera encuesta de recordatorio de 24 horas de los niños y niñas del establecimiento.
- Se realizaron las tabulaciones de los datos obtenidos, esto mediante el software estadístico SPSS.
- Realización de tablas y gráficos para el proyecto de investigación.

Capitulo IV

4. Resultados de la investigación

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

Tabla 6. Numero de comidas en el día en los niños y niñas del Centro Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019.

Comidas	Frecuencia	Porcentaje
< 4 comidas/ día	0,0	0,0
4 y 5 comidas/ día	40	100,0
Más de 5 comidas/ día	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar la distribución por número de comidas al día se obtuvo que el 100% de la población consume 5 comidas

Ilustración 1. Gráfico de número de comidas al día

Tiempos de comida en los niños y niñas de Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019.

Tabla 7. Desayuno

Horario	Frecuencia	Porcentaje
Desayuno en horario adecuado	40	100.0
Desayuno en horario inadecuado	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar el indicador de tiempos de comidas en base al desayuno dio como resultado que el 100% de la población estudiada desayuna entre las 6:00 am y 8:00 am.

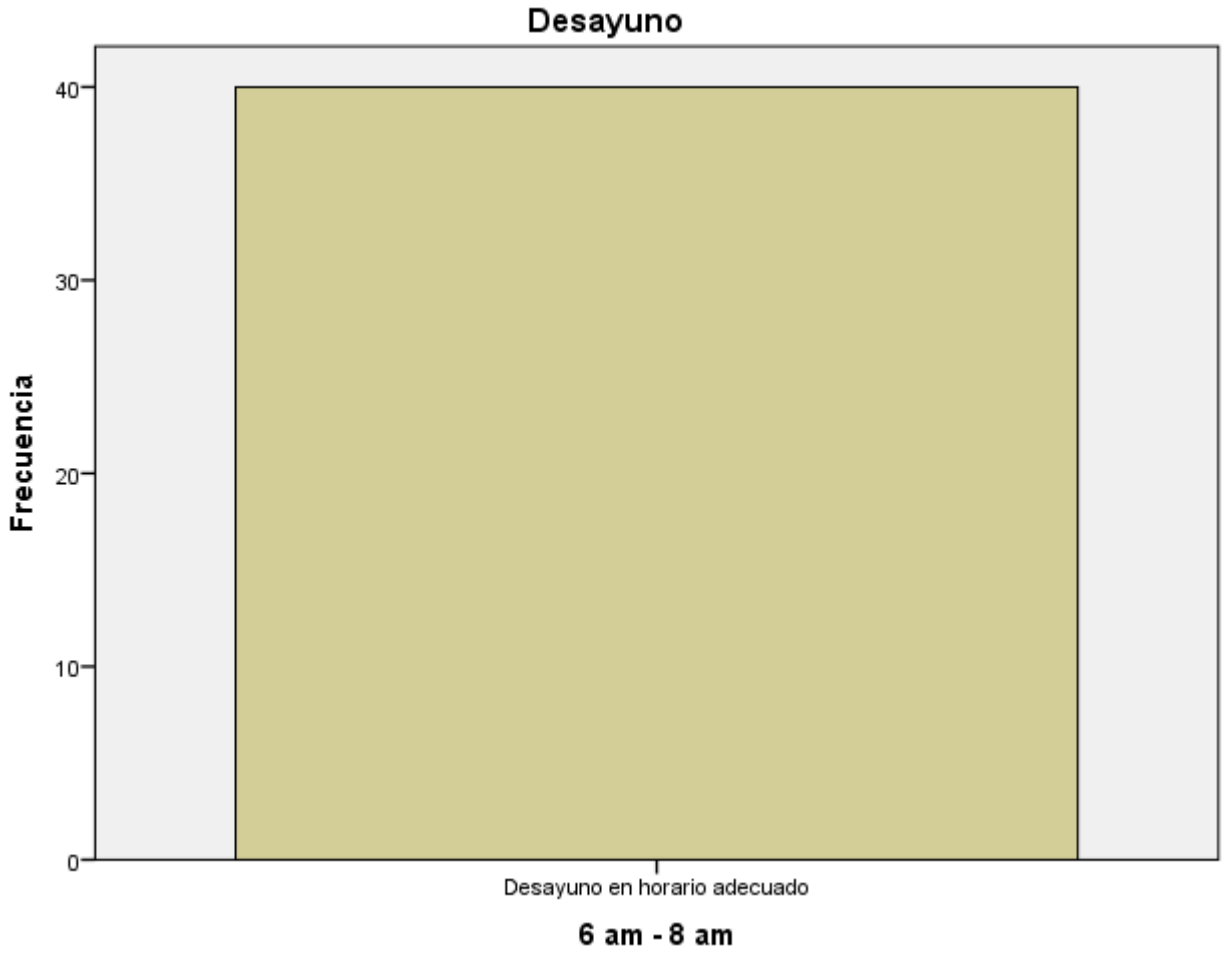

Ilustración 2. Desayuno

Tiempo de comidas en los niños y niñas de Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 8. Media mañana

Horario	Frecuencia	Porcentaje
Media mañana en horario adecuado	40	100.0
Media mañana en horario inadecuado	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar el indicador de tiempos de comidas en base a la media mañana dio como resultado que el 100% de la población estudiada la ingiere a las 09:00 am – 10:00 am.

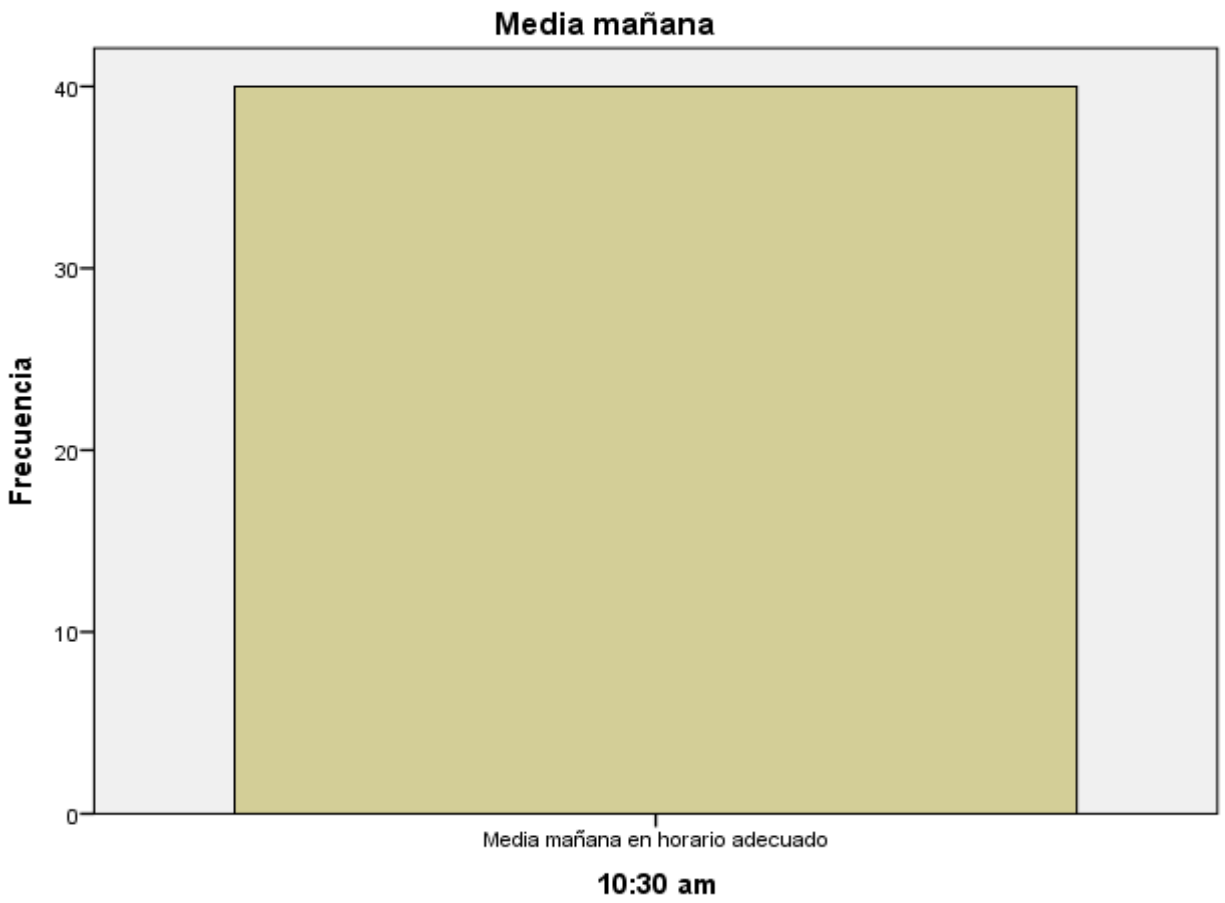

Ilustración 3. Media mañana

Tiempo de comidas en los niños y niñas de Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 9. Almuerzo

Horario	Frecuencia	Porcentaje
Almuerzo en horario adecuado	40	100.0
Almuerzo en horario inadecuado	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar el indicador de tiempos de comidas en base al almuerzo dio como resultado que el 100% de la población estudiada la ingiere a las 12:00 pm – 13:00pm.

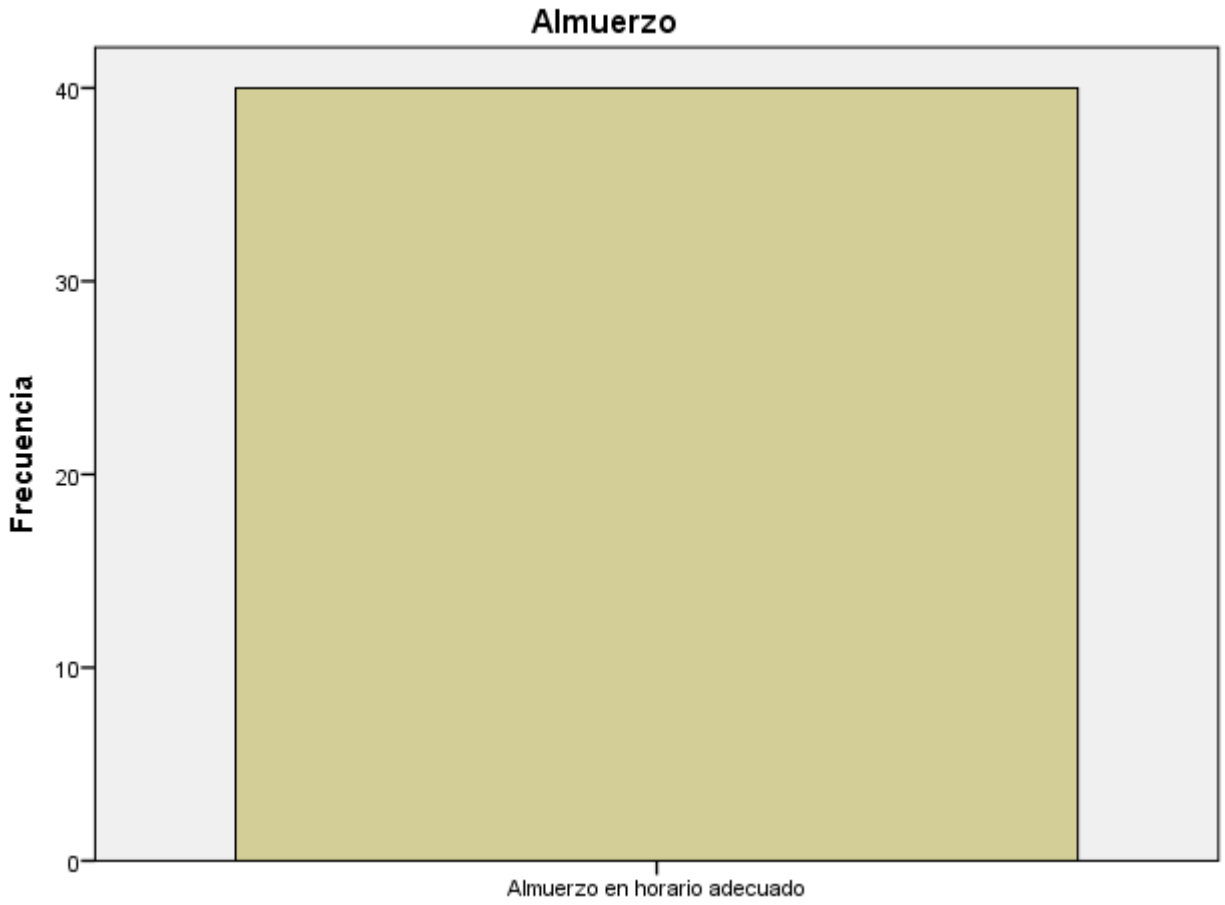

Ilustración 4. Almuerzo

Tiempo de comidas en los niños y niñas de Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 10. Media tarde

Horario	Frecuencia	Porcentaje
Media tarde en horario adecuado	40	100.0
Media tarde en horario inadecuado	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar el indicador de tiempos de comidas en base a la media tarde dio como resultado que el 100% de la población estudiada la ingiere a las 15:00 pm – 16:00 pm.

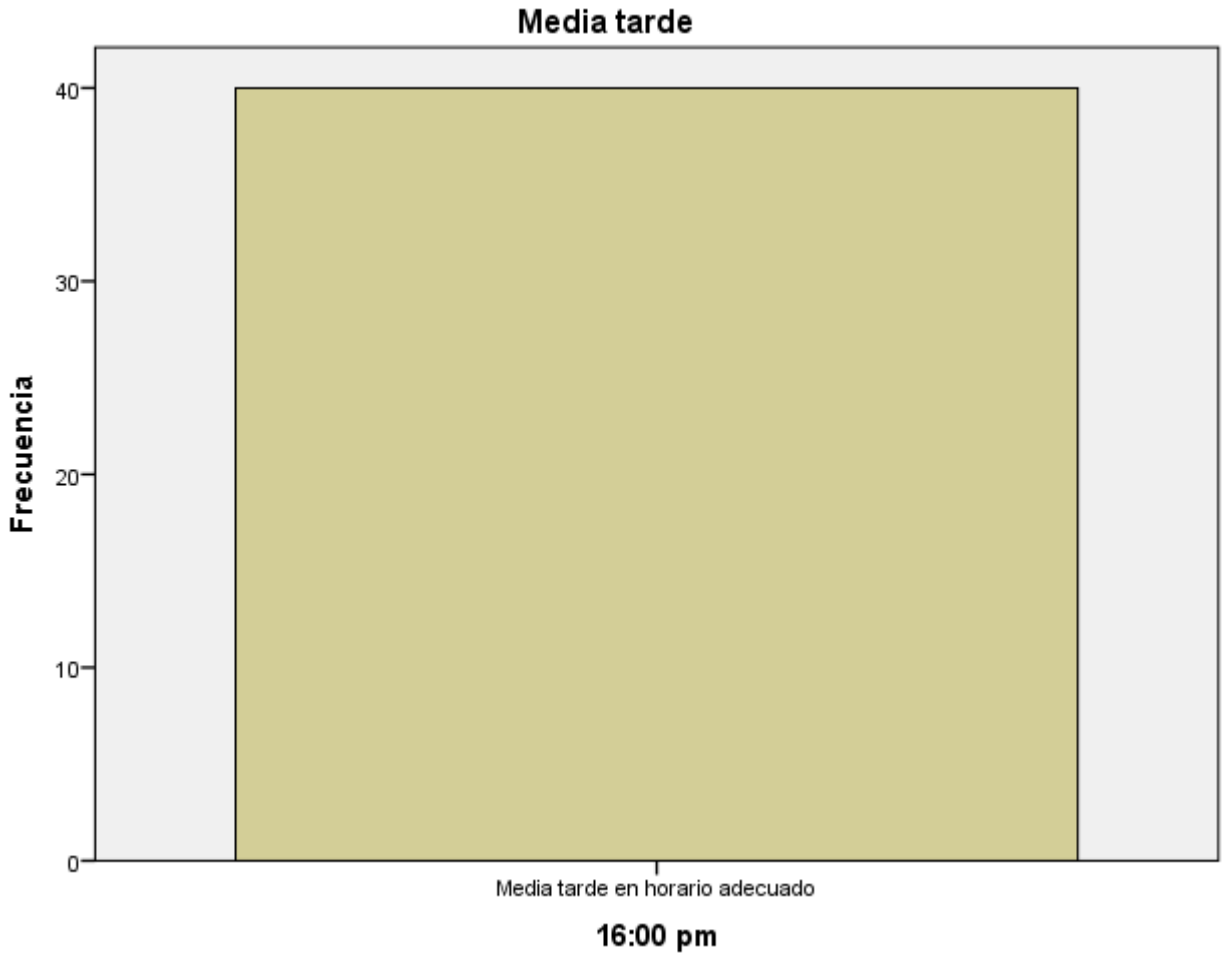

Ilustración 5. Media tarde

Tiempo de comidas en los niños y niñas de Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 11. Merienda

Horario	Frecuencia	Porcentaje
Merienda en horario adecuado	25	62.5
Merienda en horario inadecuado	15	37.5

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar el indicador de tiempos de comidas en base a la merienda dio como resultado que el 62.5% de la población estudiada la ingiere la merienda en un

horario adecuado que es desde las 18:00 pm – 19:00 pm. Y un 37.5% de la población ingiere su merienda pasada de las 19:00 pm de la noche.

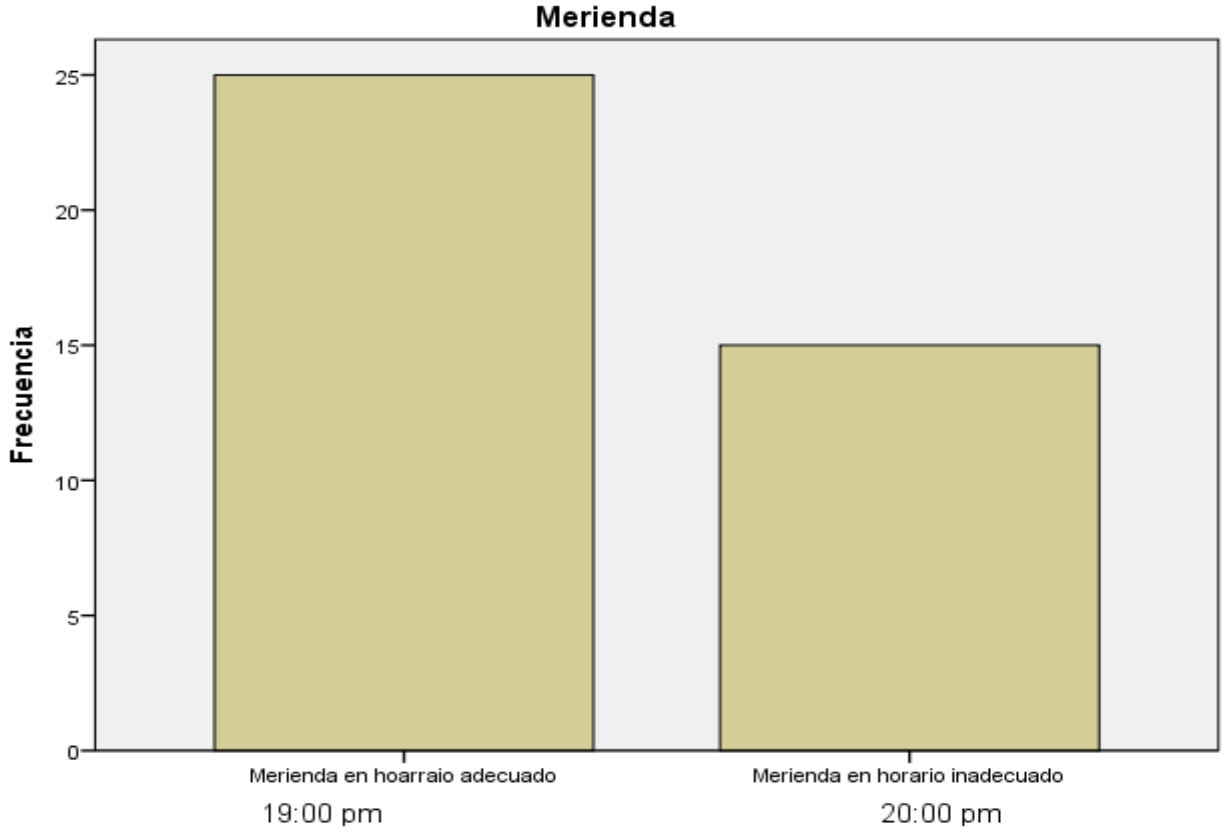

Ilustración 6. Merienda

Grupos de alimentos que consumen los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 12. Desayuno

Comidas	Frecuencia	Porcentaje
Lácteos, proteínas, cereales y Frutas	40	100.0
Grasas, cereal y Lácteos	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar los grupos de alimentos mediante el desayuno se encontró que 100% de la población estudiada consume lácteos, proteínas, cereales y frutas.

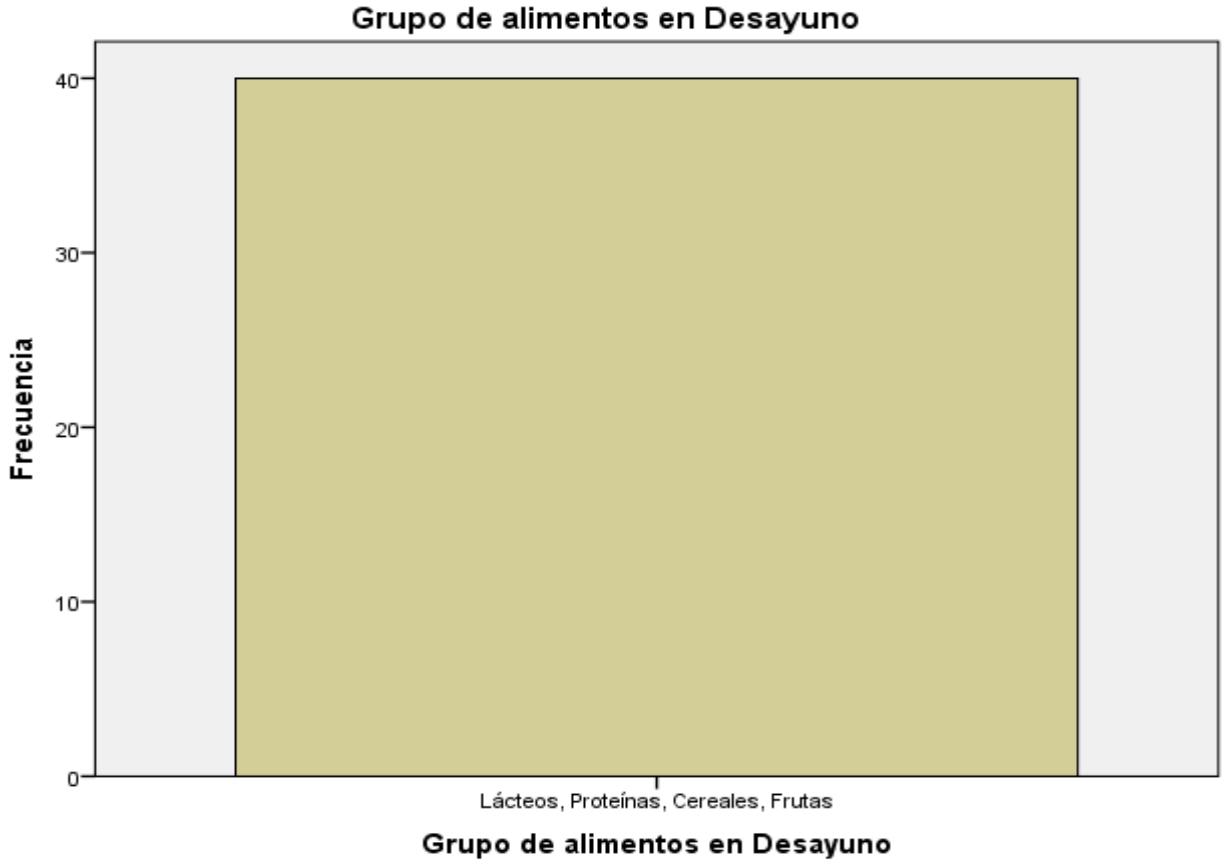

Ilustración 7. Desayuno

Grupos de alimentos que consumen los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 13. Media mañana

Comidas	Frecuencia	Porcentaje
Frutas, cereales y lácteos.	40	100.0
Vegetales, Cereales y fruta	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar los grupos de alimentos mediante la media mañana se encontró que 100% de la población estudiada consume lácteos, cereales y frutas.

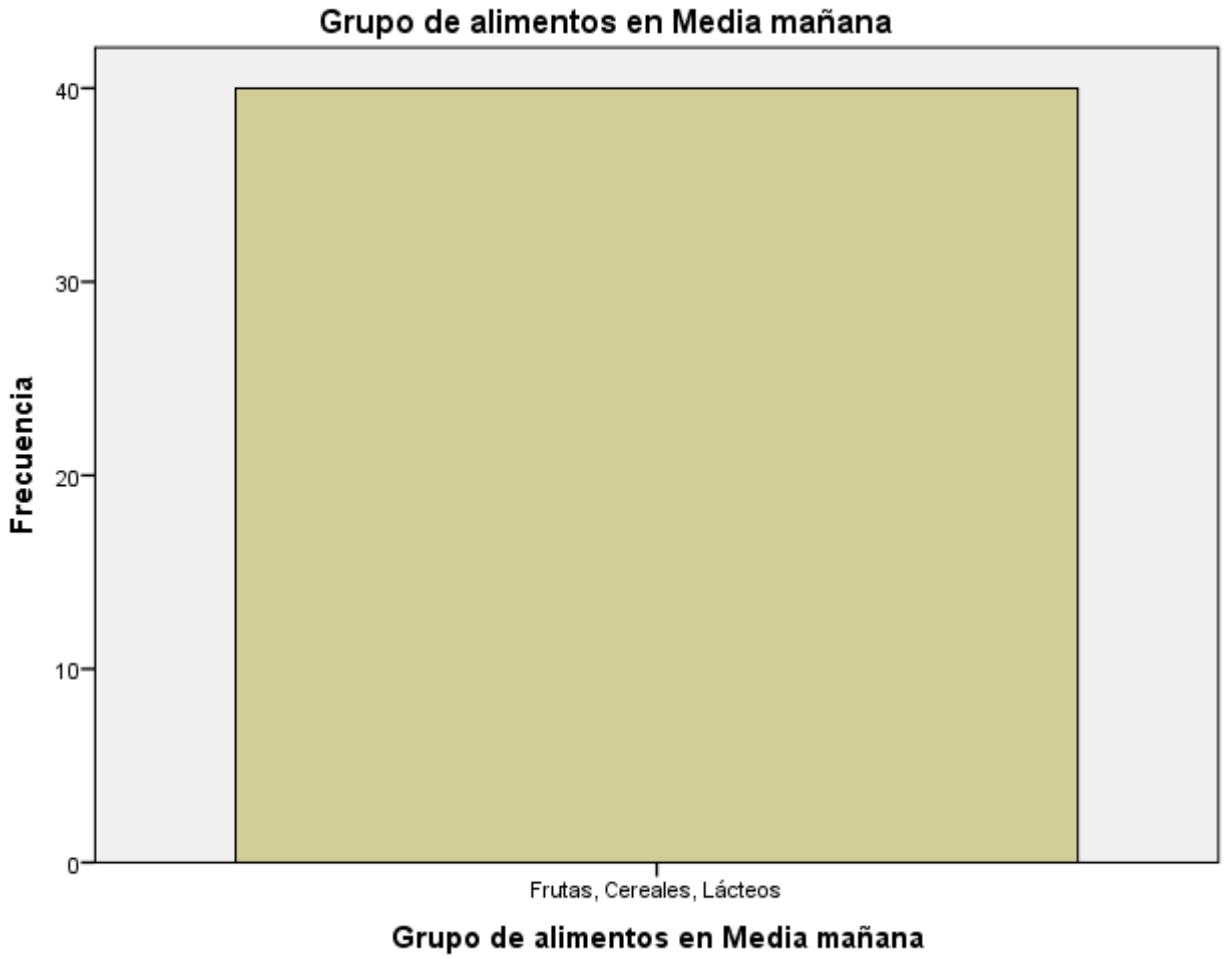

Ilustración 8. Media mañana

Grupos de alimentos que consumen los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes.
Febrero 2019

Tabla 14 Almuerzo

Comidas	Frecuencia	Porcentaje
Proteínas, cereales, Vegetales, grasas y lácteos.	40	100.0
Vegetales, Cereales y fruta	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar los grupos de alimentos mediante el almuerzo se encontró que 100% de la población estudiada consume lácteos, proteínas, cereales, frutas, vegetales y grasas.

Ilustración 9 Almuerzo

Grupos de alimentos que consumen los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 15. Media tarde

Comidas	Frecuencia	Porcentaje
Frutas, cereales y lácteos	40	100.0
Vegetales, Cereales y fruta	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar los grupos de alimentos mediante la media tarde se encontró que 100% de la población estudiada consume lácteos, cereales y frutas.

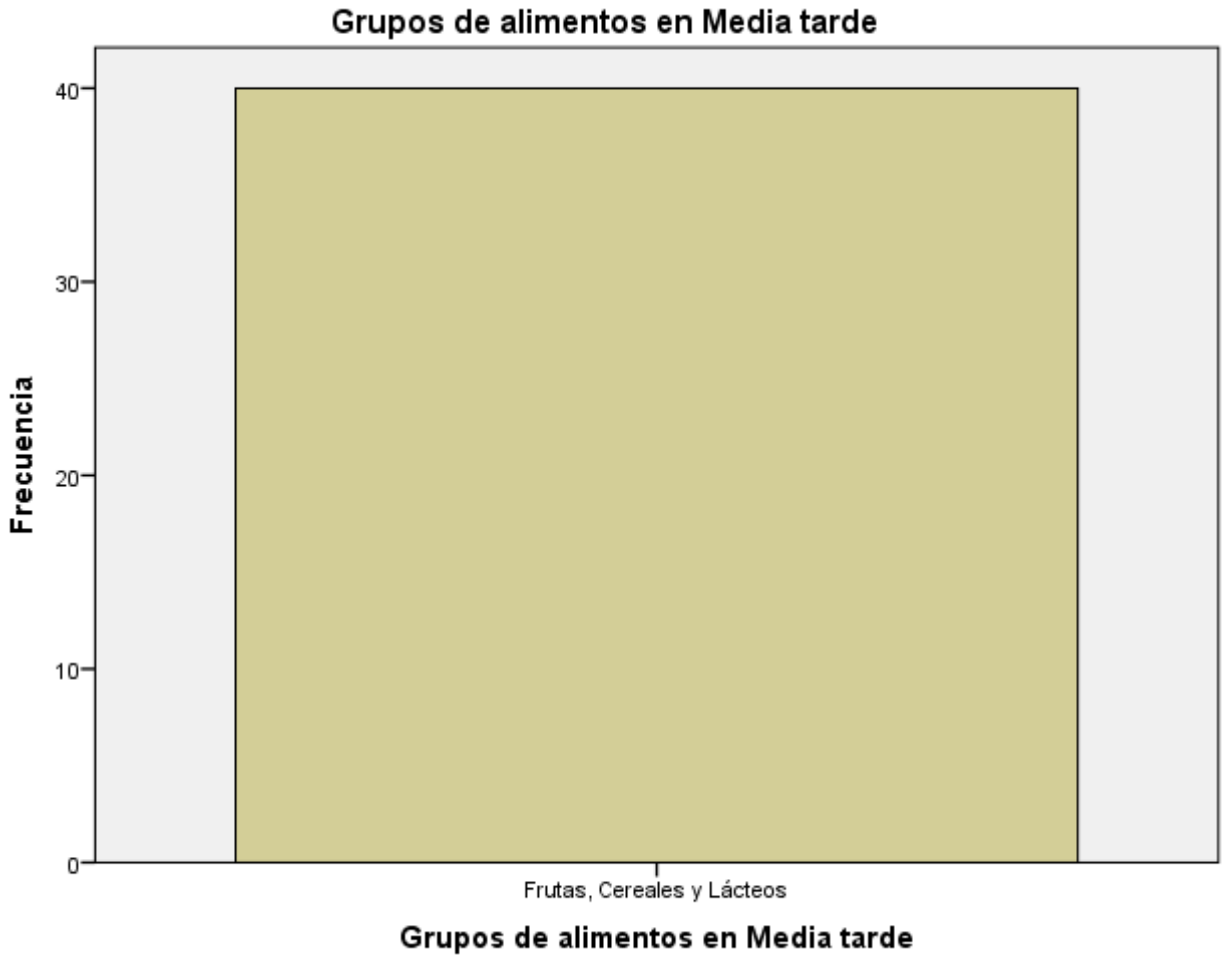

Ilustración 10. Media tarde

Grupos de alimentos que consumen los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 16. Merienda

Comidas	Frecuencia	Porcentaje
Proteínas, cereales , Vegetales y lácteos, cereales y Frutas	40	100.0
Vegetales, Cereales y fruta	0,0	0,0

***Fuente**: Investigador.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar los grupos de alimentos mediante la merienda se encontró que 100% de la población estudiada consume lácteos, proteínas, cereales, vegetales, grasas y frutas.

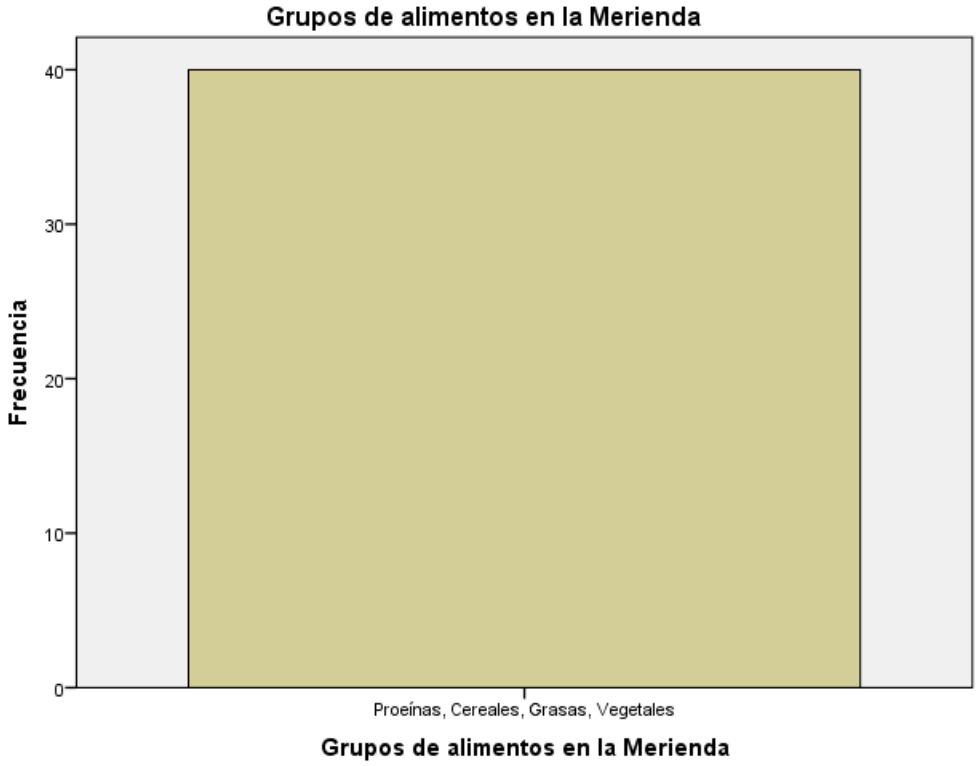

Ilustración 11. Merienda

Ingesta de macronutrientes

Tabla 17. Ingesta calórica

Ingesta de energía de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019.	
Media	1208.23
Mediana	1207
Desviación Estándar	76.1

***Fuente**: Investigadores.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al realizar el análisis de la ingesta calórica mediante el recordatorio de 24 horas de tres días se observó una ingesta energética de 1208.23 ±76.1 Calorías por día.

Tabla 18. Ingesta Proteica

Ingesta de proteínas (g/día) de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019.	
Media	10.2
Mediana	12.1

***Fuente**: Investigadores.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al realizar el análisis de la ingesta de macronutrientes por medio del recordatorio de 24 horas de tres días se observó una ingesta proteica media de 10.2 g por día.

Tabla 19. Ingesta de grasas

Ingesta de grasas (g/día) de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019.	
Media	38.5
Mediana	37.8

***Fuente**: Investigadores.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al realizar el análisis de la ingesta de macronutrientes por medio del recordatorio de 24 horas de tres días se observó una ingesta media de grasa de 34.5 g por día.

Tabla 20. Ingesta Carbohidratos

Ingesta de hidratos de carbono (g/día) de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019.	
Media	154
Mediana	153

***Fuente**: Investigadores.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al realizar el análisis de la ingesta de macronutrientes por medio del recordatorio de 24 horas de tres días se observó una ingesta media de hidratos de carbono de 154g por día.

Estado nutricional de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019.

Tabla 21. Estado nutricional según Peso para la Edad.

P/E	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo Peso Severo	1	2,5
Peso Bajo	2	5
Normal	36	90
Peso Elevado	1	2,5
Total	40	100,0

***Fuente**: Investigadores.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar el indicador peso para la edad se obtuvo que el 90 % de la población estudiada presentaban peso adecuado para edad. Por otro lado, el bajo peso para la edad representa el 5 % mientras que el bajo peso severo el 2.5 %. En este análisis se obtuvo que el 2.5% de la población estudiada presentó peso elevado para la edad.

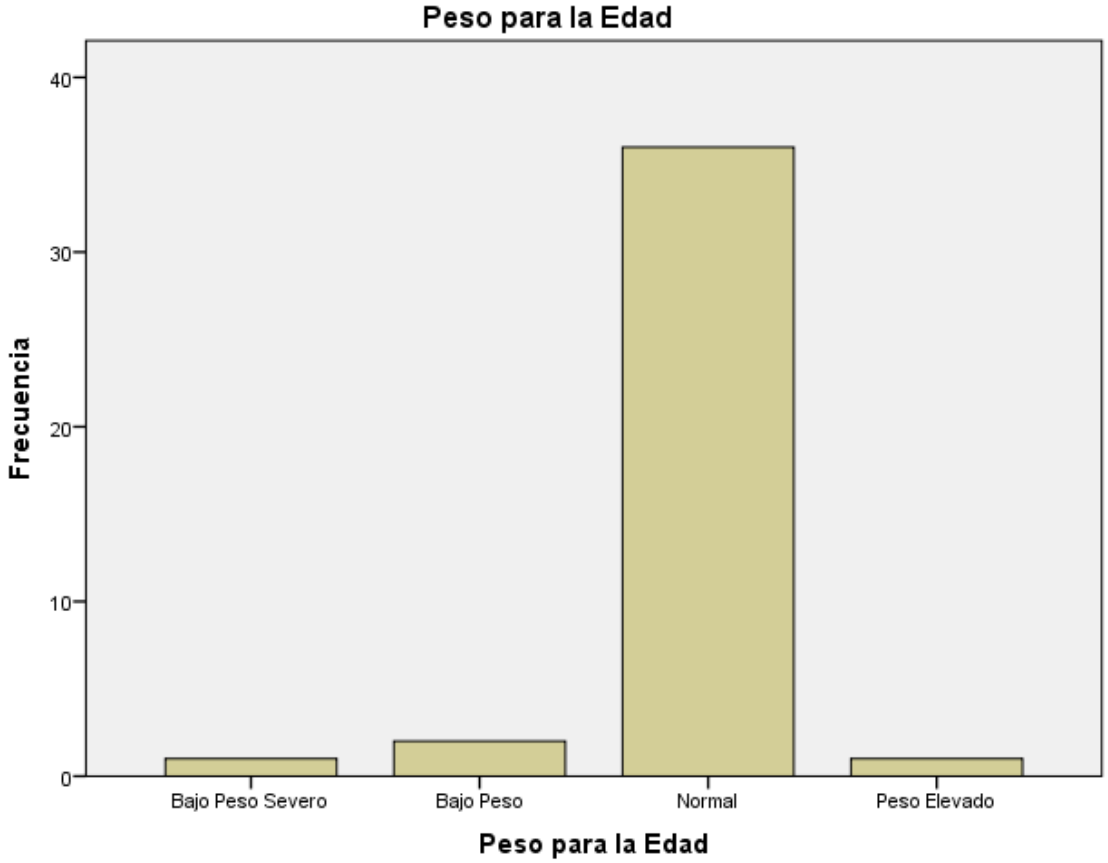

Ilustración 12. Estado nutricional según Peso para la Edad.

Tabla 22. Estado nutricional según Talla para la Edad.

T/E	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Baja Talla Severa	4	10,0
Baja Talla	3	7,5
Normal	31	77,5
Talla Alta	2	5,0
Total	40	100,0

***Fuente**: Investigadores.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar el indicador de talla para la edad se encontró que el 77.5 % de la población estudiada presentó talla adecuada para su edad. La baja talla se presentó en el 7,5% mientras que la talla baja severa representó un 10%. La talla alta se presentó en el 5% de la población estudiada.

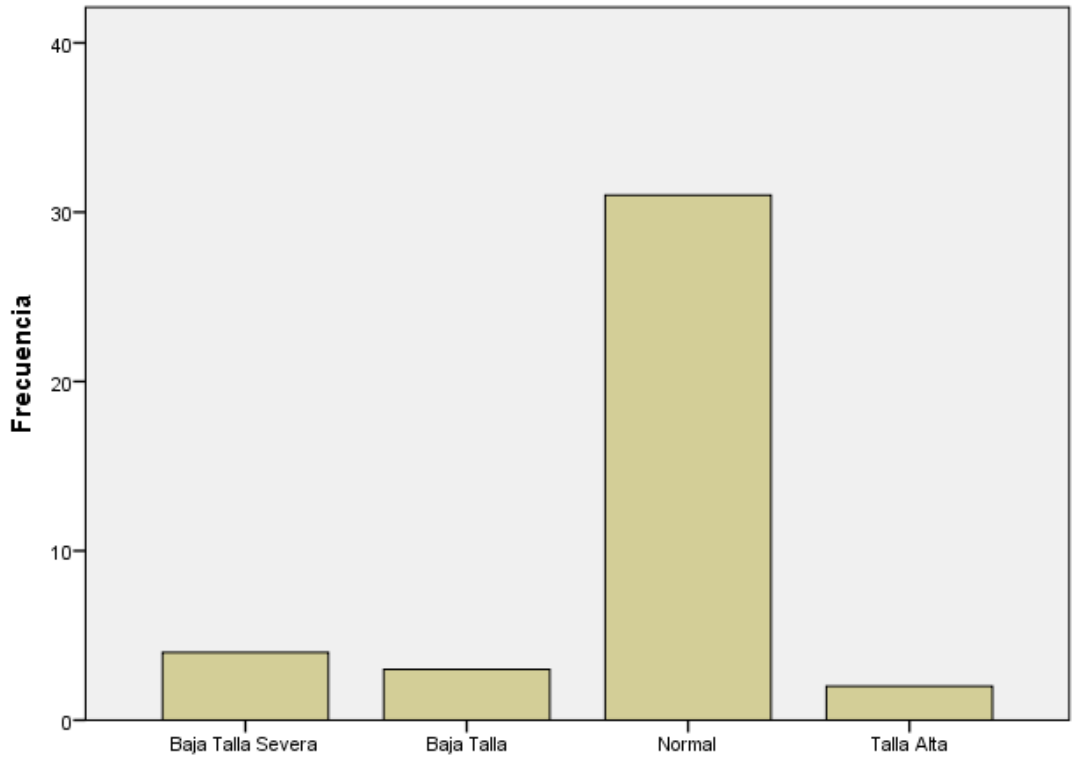

Ilustración 13. Estado nutricional según Talla para la Edad

Tabla 23. Estado nutricional según IMC para la Edad

Estado Nutricional	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Severamente Emaciado	1	2,5
Emaciado	1	2,5
Normal	36	90,0
Sobrepeso	2	5,0
Total	40	100,0

***Fuente**: Investigadores.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

IMC MEDIO DE 15.9 ±1,7 Kg/m2

Al analizar el estado nutricional mediante el Índice de masa corporal se obtuvo que el 90% de la población estudiada tiene un estado nutricional normal. En relación a los desequilibrios del estado nutricional se observó un caso emaciado y otro severamente

emaciado equivalentes al 2.5 % de la población estudiada respectivamente. El sobrepeso representó el 5%.

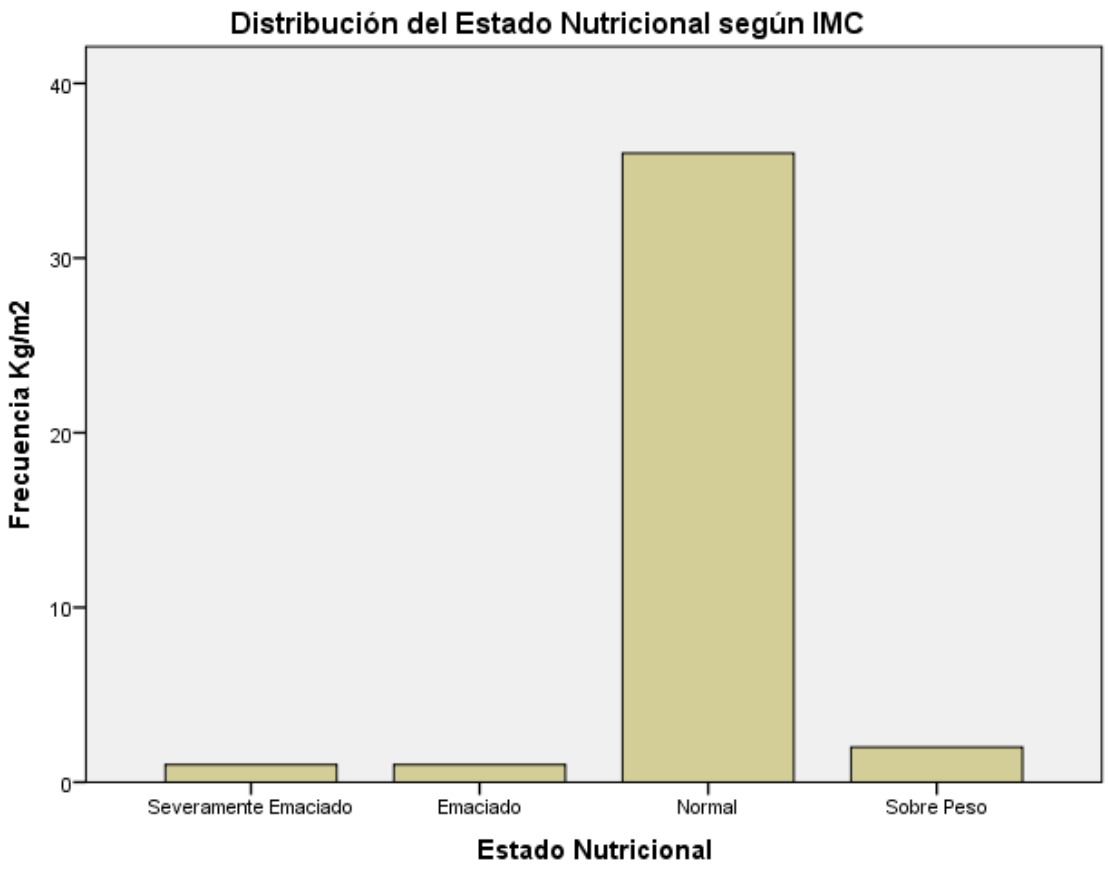

Ilustración 14. Estado nutricional según IMC para la edad.

Tabla 24. Estado nutricional según hemoglobina

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Anemia leve	7	17,5
Normal	33	82,5
Total	40	100,0

***Fuente**: Investigadores.*
***Elaborado por**: Broncano & Fernández, 2019.*

Al analizar los niveles sericos de hemoglobina se obtuvo el 82.5 % de la poblacion estudiada no presentarón anemia (Hb >11 – 14 g/dl). En relacion a los niños que presentaban disminucion de los niveles de hemoglobina se encontró que el 17.5 %

presentaron anemia leve diagnosticado con valores de Hemoglobina entre 10 – 10.9 g/dl. No se evidenciaron casos de anemia severa.

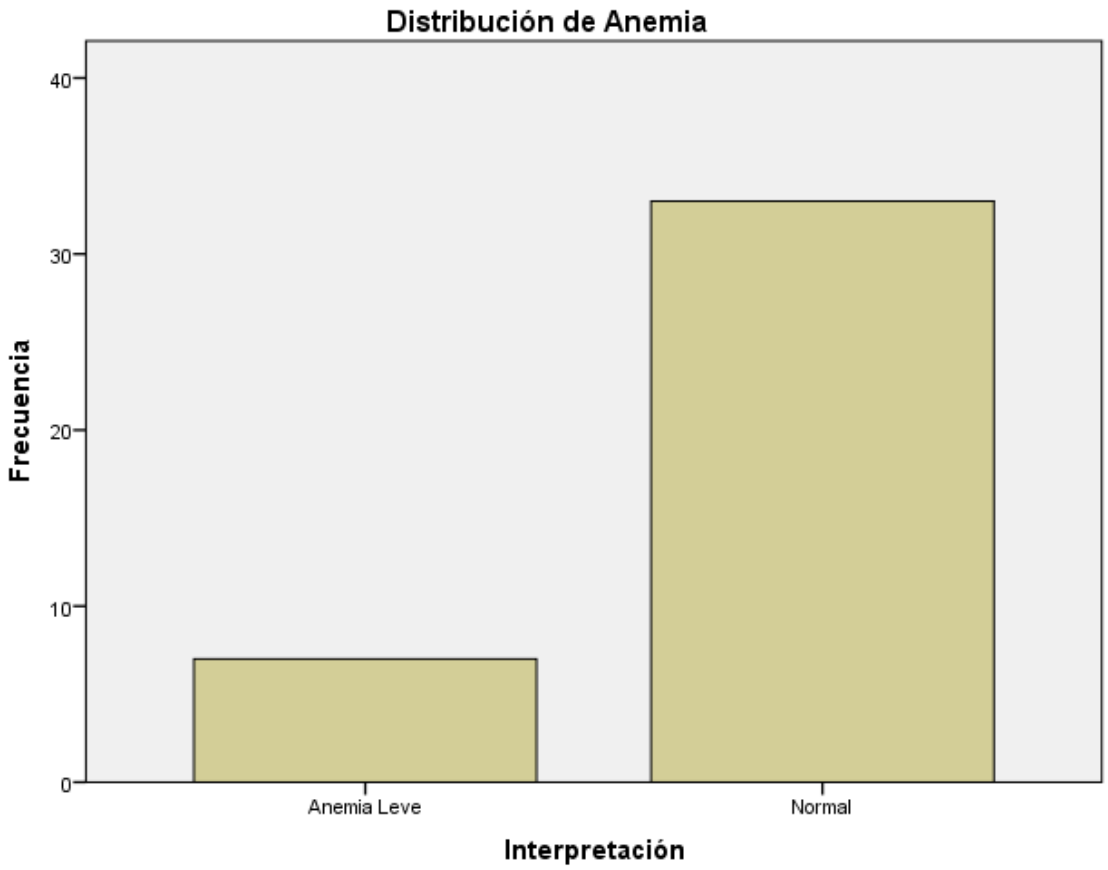

Ilustración 15. Estado nutricional según hemoglobina

Relación de la ingesta alimentaria y estado nutricional de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil Pequeños Brillantes. Febrero 2019

Tabla 25. Correlación de variables

Variable Independiente	Variable dependiente	Análisis de correlación	
		r2	p-valor
Estado Nutricional	Ingesta alimentaria	0,5	0,01
Estado Nutricional	Hemoglobina	0,2	0,03

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Dado que el p-valor es menor a 0.05 existe suficiente evidencia estadística para aceptar la hipótesis, existiendo una correlación positiva de nivel moderado, es decir a mayor ingesta alimentaria mayor Imc.

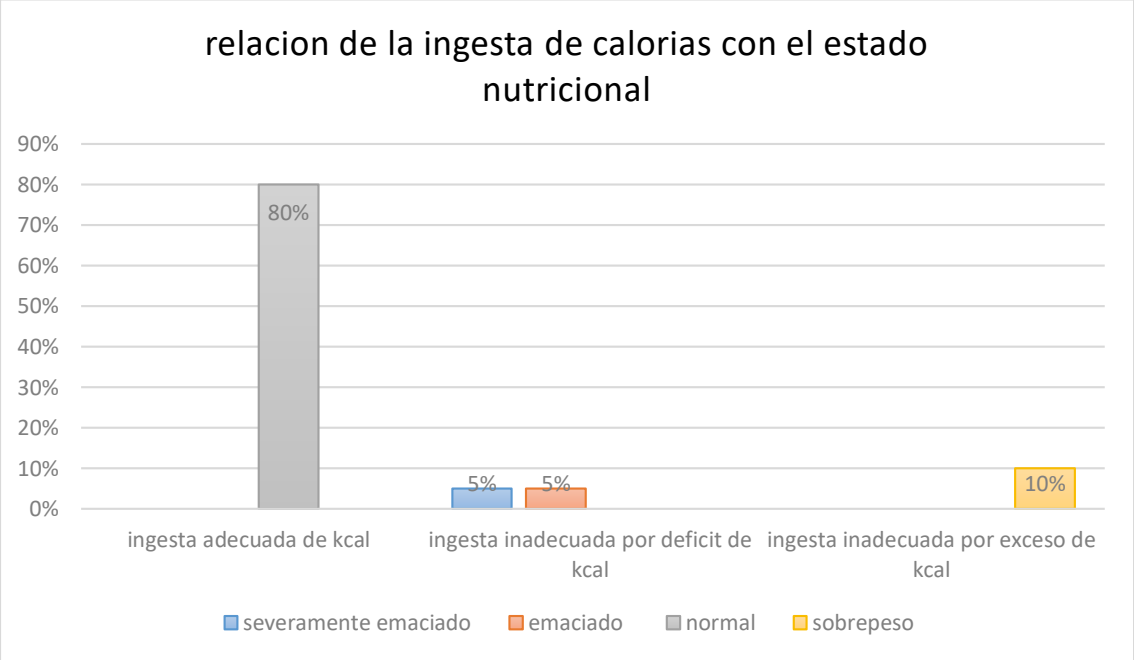

Ilustración 16. Relación de la ingesta de calorías y estado nutricional.

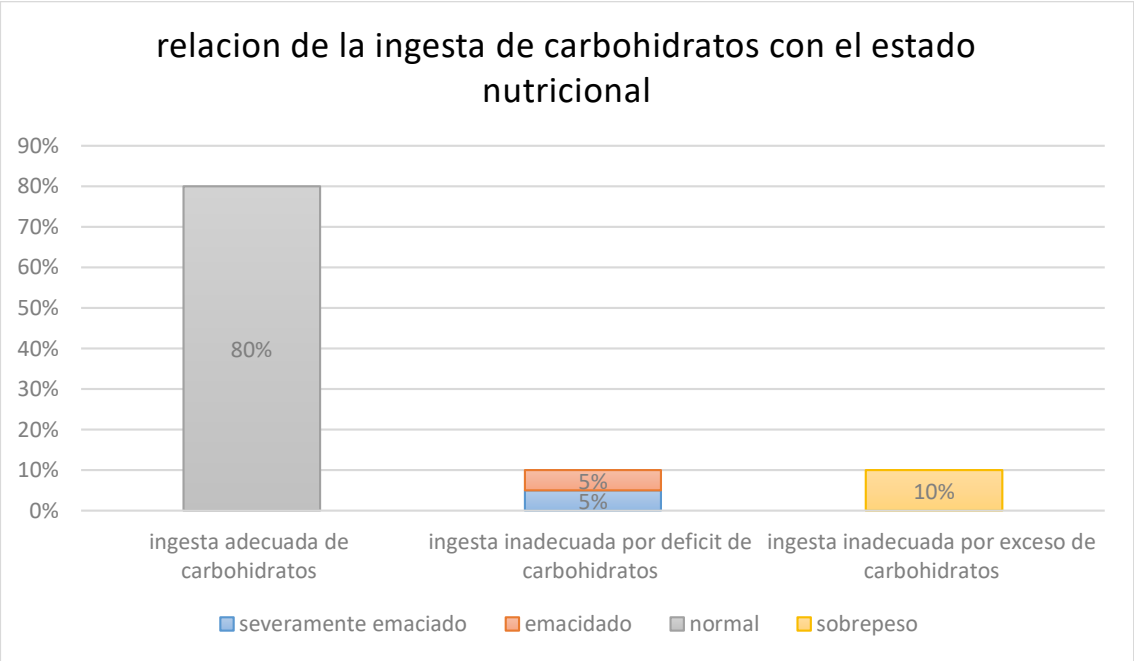

Ilustración 17. Relación de la ingesta de carbohidratos y estado nutricional.

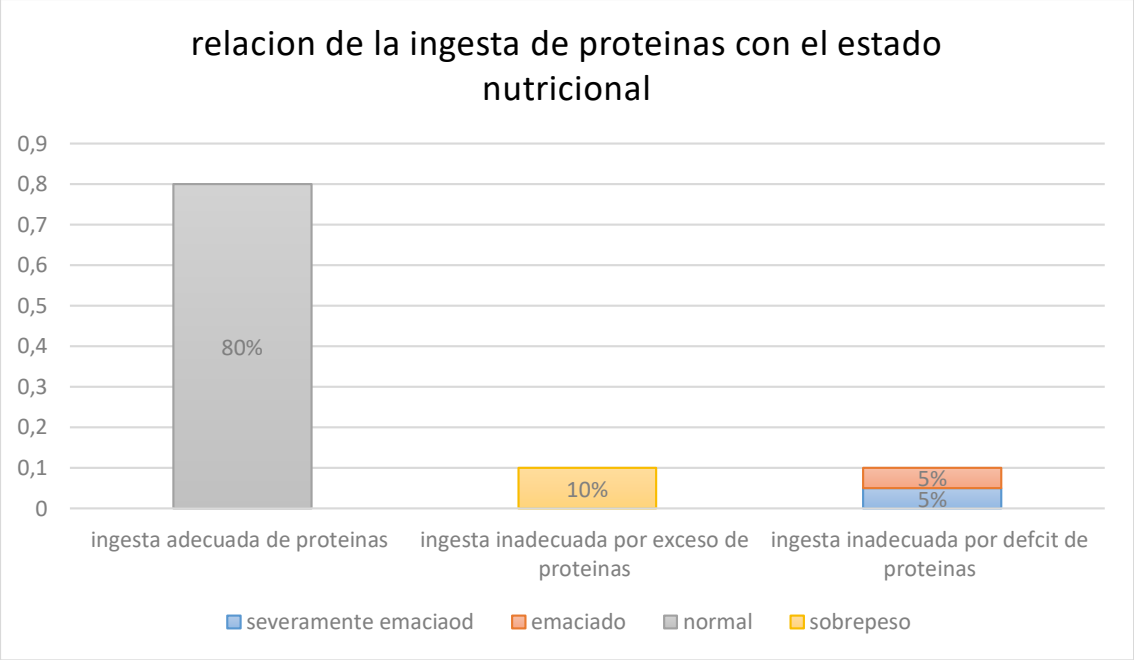

Ilustración 18. Relación de la ingesta de proteínas y estado nutricional.

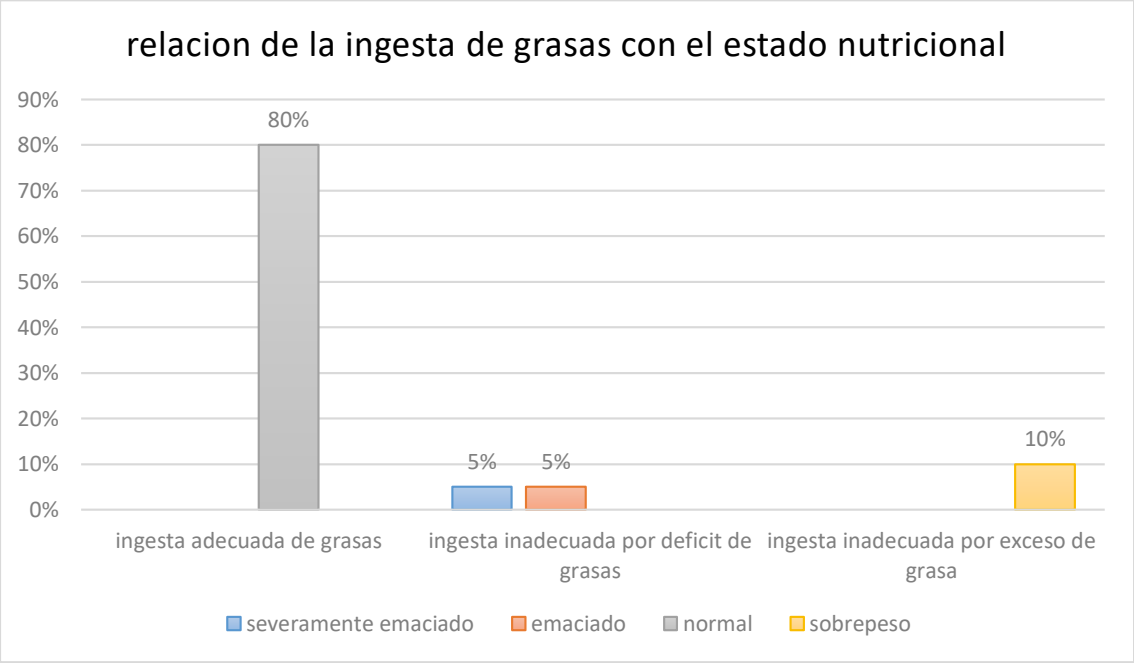

Ilustración 19. Relación de la ingesta de grasas y estado nutricional.

4.2. Análisis e interpretación de datos

En base a la ingesta alimentaria se analizó por medio del recordatorio de 24 horas de tres días la ingesta de kcal, proteínas, carbohidratos y grasas de los individuos; dando como resultado que el consumo promedio del establecimiento es de 1208.23 kcal en los niños, mientras que el requerimiento calórico recomendado para los niños es de 1100 a 1500 kcal dando como resultado una ingesta energética adecuada en los niños; en referencia a las proteínas la investigación arrojo que los niños están consumiendo 10.2 g de proteínas al día siendo su requerimiento 13 gramos por día dando como resultado una ingesta inadecuada por déficit; el análisis realizado a la ingesta de grasa dio como resultado que los niños y niñas consumen diariamente 34.5 g de grasas, en relación a la ingesta que debe ser 30 gramos al día donde dio como resultado que existe un consumo inadecuado de grasa por exceso; en la ingesta de carbohidratos se encontró que los niños consumen 154 g de carbohidratos al día mientras que su requerimiento es de 130g/día al hacer el análisis se encontró que este consumo es inadecuado por exceso.

Mediante el método antropométrico se determinó que el 90% de los niños se encuentra en estado eutrófico, mientras que un 2.5% se encuentra emaciado y el 2.5% severamente emaciado; esto se relaciona a los datos proporcionados por la UNICEF en el 2012 que indican que el 25.3% de la población presentan problemas de malnutrición por déficit; y el 5% de los niños analizados del centro de desarrollo infantil se encuentran con sobrepeso mientras que un análisis que fue realizo por la UNICEF en el 2017 a nivel nacional indico que el 8.6% de los niños presentan esta similitud.

En base al patrón talla para la edad se encontró que el 77.5% tienen talla adecuada, el 7.5% baja talla, el 10% baja talla severa y 5% presentan talla alta; según el informe del ENSANUT ECU – 2012 señala que un 17.0% a nivel nacional presentan una prevalencia de retardo en la talla.

El 90% presentaba peso adecuado para la edad, el 5% bajo peso, el 2.5% bajo peso severo y el 2.5% presenta peso elevado para la edad. Según el informe del ENSANUT ECU – 2012 señala que el 9.1% de los niños y niñas a nivel nacional presentan prevalencia de bajo peso.

El 82.5 % de los niños y niñas estudiados no presentarón anemia debido a que su requeriemiento se encuentran dentro de los valores normales. El 17.5 % de los niños presentaron anemia leve en relacion con los valores de referencia de hemoglobina entre 10 – 10.9 g/dl el cual indican que existe esta problemática de anemia leve. Según la UNICEF en el 2017 hace referencia que la anemia es uno de los problemas nutricionales del pais, ya que se estima que existe un 70% de niños y niñas que sufre de anemia.

Existe una correlación entre la ingesta alimentaria y el estado nutricional, no significativa pero que si afecta a un cierto grupo de niños y niñas del establecimiento con los valores ya antes mencionados; se puede decir que al existir mayor ingesta de grasas y carbohidratos esto da como resultado que el IMC es elevado trayendo como consecuencia problemas de sobrepeso y al contrario entre menor ingesta como es el caso de las proteínas interfiere en el patrón de crecimiento reflejando retardo en la talla; y si combinamos esta con la deficiencia de los demás macronutrientes tenemos como resultado niños y niñas con malnutrición.

4.3. Conclusiones

En relación a la ingesta alimentaria podemos concluir que mediante el recordatorio de 24 horas por un periodo de tres días, que los niños y niñas están consumiendo 5 comidas al día divididas en desayuno, almuerzo, merienda y dos refrigerios, estos los están consumiendo en un horario adecuado; de la mismas están consumiendo todos los grupos de alimentos es decir los lácteos, cereal, fruta, proteína, vegetales y grasas.

En relación al estado nutricional de los niños y niñas de 1 a 3 años de edad del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes”, podemos concluir que la mayor parte de la población estudia se encuentra en estado nutricional normal; y un 20% de los niños y niñas se encuentran con problemas nutricionales como sobrepeso y malnutrición.

Al relacionar la ingesta alimentaria con el estado nutricional se pudo concluir que los niños y niñas del centro de desarrollo infantil están consumiendo una ingesta inadecuada de proteínas siendo estas las que influyen en el crecimiento y desarrollo de ellos, ya que al graficar en las curvas de crecimiento del niño o niña menor de 5 años del Ministerio de salud pública del Ecuador, nos indican que existe un retardo en talla en los niños y niñas del establecimiento; de la misma manera se llegó a la conclusión que existe un déficit de los demás macronutrientes y estos conlleva a la emaciación dando como resultado el 5% de la población con mal nutrición; también se concluyó que la ingesta inadecuada por exceso de grasa y carbohidratos que llevan los niños y niñas esta relacionarla con el estado nutricional ya que esto dio como resultado el 5% de la población con sobrepeso.

4.4. Recomendaciones

Recomendamos al personal que labora en el Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes” nutrirse con información en base a la alimentación correcta de niños de 1 a 3 años de edad.

Se recomienda a la directora del establecimiento solicitar una persona capacitada con conocimientos en Nutrición y Dietética, especialmente en Nutrición Pediátrica, para que vele por la salud nutricional de los niños y niñas.

Se recomienda capacitar constantemente al personal del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes” y a los padres de los niños y niñas asistentes a este establecimiento.

Se recomienda a los directivos del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes” equipar el establecimiento con instrumentos como balanzas, infantometro, cintas métricas adecuadas; para realizar la toma de medidas antropométricas adecuadamente.

Se recomienda variar el menú proporcionado a los niños y niñas por un menú variado y atractivo para ellos.

Se recomienda al personal que realiza la entrega de las comidas al Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes” utilizar las medidas adecuadas para cada edad.

Capítulo V

5. Propuesta teórica de aplicación

Plan de capacitación de educación alimentaria nutricional dirigido a los padres y cuidadores de los niños que asisten al CDI Pequeños Brillantes con la finalidad de obtener una correcta alimentación de acuerdo a los requerimientos.

5.1. Título de la propuesta de aplicación

Plan de capacitación de educación alimentaria nutricional dirigido a los padres y cuidadores de los niños que asisten al CDI Pequeños Brillantes.

5.2. Antecedentes

Esta capacitación va dirigida a al personal del CDI Pequeños Brillantes y a las madres de familia de los niños y niñas que asisten al establecimiento, teniendo en cuenta los problemas nutricionales que presentan los niños, también hay que tener en cuenta los diferentes factores que influyen, por lo tanto a través de la capacitación se pretender que las madres de familia conozcan los posible daños que conlleva una inadecuada alimentación y los riesgo de salud a los que son propensos los niños a sufrir.

Los datos encontrados en el presente proyecto de investigación nos proporcionaron que los niños y niñas tienen inadecuado estado nutricional dado por su mala ingesta de nutrientes como lo son el consumo excesivo de grasa y carbohidratos y el consumo deficiente de proteínas. También se encontró como problema que el personal que labora en el Centro de Desarrollo Infantil no se encuentra correctamente capacitado con conocimientos nutricionales para la edad de los niños, siendo uno de estos problemas que los encargados de brindar la alimentación no utilizan las porciones

adecuadas para cada edad. De la misma manera las madres no se encuentran capacitadas y pueden brindar una alimentación inadecuada a sus hijos.

Una correcta alimentación es de vital importancia para esta etapa de vida ya que los niños y niñas se encuentran en el pleno desarrollo y crecimientos es por ello que los niños constituyen un grupo de vulnerabilidad, donde existe la probabilidad alta de que ellos sufran de algún grado de malnutrición ya sea por exceso o disminución de nutrientes, es por aquello que necesitan tener una alimentación equilibrada y balanceada donde cubra todas las necesidades nutricionales que necesitan para un correcto crecimiento y desarrollo en esta etapa de vida.

5.3. Justificación

En el Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes” existes normas que deben seguir en base a la alimentación de los niños, el personal del establecimiento no utiliza las normas para llevar una alimentación saludable y equilibrada; ya que a pesar de que los niños consumen cinco o más comidas diarias no garantizan que estén consumiendo los requerimientos necesarios para su desarrollo normal.

Es por ello que nuestra propuesta es brindar educación alimentaria al personal que labora en el establecimiento y a los padres de familia de los niños y niñas que asisten a este, y de esta manera las capacitaciones alimentaria nos permitirán educar y orientar a las o la persona que esté a cargo de los niños sobre temas como beneficios de una alimentación saludable, técnicas culinarias y un folleto nutricional sobre requerimiento de los niños y niñas de 1 a 3 años de edad.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivos generales

Contribuir a mejorar el estado nutricional de los niños y niñas del CDI “Pequeños Brillantes”.

5.4.2. Objetivos específicos

- Lograr que las madres mejores sus conocimientos nutricionales
- Lograr que los educadores apliquen conocimientos adecuado de nutrición y alimentación.

5.5. Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

Los niños y niñas requieren de una alimentación saludable para que ellos tengan un estado de salud nutricional adecuado.

Las actividades a realizar previo al diagnóstico inicial es lo siguiente:

1. Educar mediante charlas y talleres acerca de los beneficios que brinda el consumir una alimentación saludable
2. Por otro lado realizar información acerca de las técnicas culinarias para las madres de los niños y niñas.
3. Por ultimo brindar un folleto nutricional en donde se de la información acerca del crecimiento, nutrición y desarrollo de los niños.

5.5.1. Estructura general de la propuesta

Tabla 21. Estructura

Fases	Etapas	Actividades	Metas	Presupuesto	Tiempo	Responsable
Primera	Prepara la información a compartir	Elaboración de los materiales utilizar	Brindar nuevos conocimientos		Tres días	Lady Broncano Laury Fernández
Segunda	Capacitación a todas las personas del CDI	Brindar la información nutricional a todas las personas del CDI	Concientizar a todas las personas sobre la importancia de consumir una alimentación saludable		Dos a tres veces por semana durante dos horas diarias	Lady Broncano Laury Fernández
Tercera	Entrega y explicación del folleto nutricional	Comunicar los detalles del folleto	Con la entrega del folleto mejorar el estado nutricional de los niños		Dos a tres veces por semana durante dos horas diarias	Lady Broncano Laury Fernández

Elaborado por. Lady Broncano G., Laury Fernández C.

5.5.2. Componentes

Taller N° 1

Tiempo de duración: dos a tres horas y el día por definirse junto a la directora del Centro de Desarrollo Infantil.

Tema: beneficios de una alimentación saludable

Objetivo: comprender los beneficios de consumir una alimentación saludable en esta etapa.

Desarrollo:

1. Actividad: dinámica de motivación
2. Contenidos

La alimentación saludable consiste en incluir los carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales que proviene de todo tipo de alimento, los cuales nos otorga al cuerpo la energía necesaria. Las calorías son el conjunto de los alimentos y bebidas que se consumen, por ello es necesario que los niños consuman la cantidad correcta para que crezcan y puedan desarrollarse. Si se consume de más las calorías que se requieren se van acumulando como grasa. (Arteli, 2017)

La nutrición estudia todos los procesos bioquímicos, metabólicos y fisiológicos que suceden en el organismo para la asimilación del alimento y su transformación en energía y en diversas sustancias. (contreras, 2013)

Mucha enfermedades y sus síntomas pueden ser prevenidas con una adecuada alimentación para esto la nutrición trata de entender cómo y cuáles son los aspectos dietéticos específicos que influyen en la salud, también está relacionada con Biología Molecular, Bioquímica y Genética ya que se estudia el metabolismo y su relación entre la dieta y la salud a partir de los procesos bioquímicos. (contreras, 2013)

El cuerpo humano está hecho de compuestos químicos tales como agua, aminoácidos, ácidos grasos, ácidos nucleíclos y carbohidratos. (contreras, 2013)

Se recomienda consumir a diario los siguientes nutrientes para mantener una función corporal saludable estos son: agua, carbohidratos, proteínas, grasas y vitaminas. (contreras, 2013).

Macronutrientes y micronutrientes indispensable en niños.

Macronutrientes

Son aquellos nutrientes en el cual se encuentran la mayor cantidad en los alimentos y es por esto que se deben consumir estos ya que aportan al organismo energía, y ayudan a la construcción de los tejidos. Existen tres tipos de macronutrientes como son los hidratos de carbono, grasas y proteínas. (contreras, 2013).

Hidratos de carbono: estos también llamados carbohidratos estos aportan a la dieta normal 4 kcal/gramo deben aportar del 50 al 60% de la energía total, esta se lo puede encontrar en vegetales y carnes. (contreras, 2013).

Las fibras son parte de los alimentos que se encuentran en la piel, cascara y pulpa. Estos ayudan a disminuir el colesterol y actúan también como reguladores. Los alimentos ricos en fibra son los cereales integrales, las legumbres secas, las frutas y las verduras. (Serafin, 2012)

Grasas: deben aportar no mayor del 30% de la energía total**,** son insolubles en agua, solubles en solventes químicos, como lo es el éter, cloroformo y benceno. Las grasas juegan un papel vital en lo que es el mantenimiento de la piel y cabellos, esto se los encuentra en los amientos como son los aceites, mantecas, yemas de huevo. (contreras, 2013).

Proteínas: estas deben aportar del 12 a l 15% de energía. Se las encuentran mayormente en las carnes, huevos, leche y en menor valor nutricional se los encuentran en la soja, legumbres, cereales y frutos secos. (contreras, 2013).

Micronutrientes.

A este grupo pertenecen las vitaminas y minerales, cuyos requerimientos son pocos pero indispensables para diferentes funciones como lo es en el proceso de crecimiento. El exceso o deficiencia consumo de cualquiera de ellos puede traer problemas. (contreras, 2013).

Este grupo de micronutrientes se clasifica en vitaminas y mineral.

Vitaminas: están deben ser ingeridas de forma equilibrada y en las dosis esenciales para el correcto funcionamiento del organismo, las carencias o las deficiencias de las vitaminas originan diferentes trastornos. (contreras, 2013).

Existen dos grupos de vitaminas como lo son las vitaminas hidrosolubles a este grupo pertenece las del complejo B y la vitamina C; y el otro grupo son las vitaminas liposolubles encontramos las vitaminas A, D, E y K. (contreras, 2013).

Minerales: son indispensables para el buen funcionamiento metabólico, no aportan energía al organismo, la deficiencia de estos pueden causar enfermedades como osteoporosis, enfermedades cardiacas. (contreras, 2013).

Taller N° 2

Tiempo de duración: dos a tres horas y el día por definirse junto a la directora del Centro de Desarrollo Infantil.

Tema: técnicas culinarias

Objetivo:

Desarrollo:

1. Actividad: dinámicas grupales
2. Contenidos.

Técnicas culinarias

Son técnicas que se utilizan para cocinar los alimentos. (Vasquez, 2015)

Su objetivo es hacer que los alimentos sean agradables, nutritivos y libre de bacterias que puedan causar problemas en la salud. (Mapfre, 2018)

Primero se debe seleccionar los alimentos y sus partes comestibles. Se recomienda cocinar los alimentos a la plancha, vapor, salteado, hervido u horneado. (Mapfre, 2018)

Cocción de alimentos sin alterar su valor nutritivo

Ciertos tipos de cocciones destruyen en valor nutritivo de los alimentos, pero en cambio otras potencian sus nutrientes.

Vegetales

- Es importante consumirlos crudos al menos una vez a la semana.
- No ponerlos en remojo porque también pierden algunos nutrientes, ya que el agua diluye vitaminas y minerales.
- Usar cuchillos de acero inoxidable para picarlos, ya que si se pican mucho pierden parte de vitamina C, vitamina B1 y minerales. En el caso de las verduras d hojas como la lechuga, espinaca; se debe cortarlas o arrancarlas con la mano y vez de usar el cuchillo.
- Para cocinarlos se debe cortarlos en trozos grandes, sin remojar y cocinar con su cascara; usando la menor cantidad de agua posible y la olla debe estar tapada; la cocción debe ser en poco tiempo para evitar la pérdida de nutrientes.
- Para preparar ensaladas se debe primero lavar los vegetales, usar limón, vinagre como aderezo y para conservar las vitaminas.
- También se puede cocinarlos en papel de aluminio con un toque de grasa, de esta manera se evita la perdida de nutrientes. (Cesnut, 2017)

Nota: los vegetales se condimentan con aceite de oliva o girasol.

Legumbres secas

- Deben remojarse entre 6 y 12 horas y cocinarse lo suficiente para estar blandas.
- Deben remojarse en agua fría, ya que en agua caliente pierden nutrientes.
- Se deben cocinar en olla a presión.
- Para que no se forme espuma, poner unas gotas de aceite al agua. (Cesnut, 2017)

Huevos

- Para comprobar si un huevo está fresco se debe introducirlo en un vaso con agua, si este se hunde está fresco, si no es así no se debe consumirlo. (Cesnut, 2017) .
- El tiempo para llevar el huevo a cocción debe ser entre 10 y 12 minutos mientras el agua esta en ebullición. Debe estar bien cocinado para que se coagulen bien las proteínas y sea más fácil la digestión de estas; y también para liberarlo de bacterias como la salmonella. (Cesnut, 2017)

Carnes

- Antes de cocinar la carne se puede darle algunos golpes para ablandarla. . (Cesnut, 2017)
- Se las puede cocinar de muchas formas como:

1. *Guisado:* es saludable ya que utiliza poca cantidad de aceite y se agregan vegetales junto con la carne.
2. *Asado*: es muy beneficiosa, no usa aceite y conserva los nutrientes de las carnes, especialmente de los muslos. . (Cesnut, 2017)
3. *Barbacoa*: es fácil pero poco saludable ya que cuando las gotas de grasa caen al carbón forman gases tóxicos para el organismo. . (Cesnut, 2017)
4. *Salteado:* es rápida ya que debe cocinarse a temperaturas altas y en poco tiempo. (Mapfre, 2018)

Frituras

- Si el proceso de fritura es correcta no se perderán nutrientes en exceso.
- El aceite debe soportar temperaturas altas, puede utilizarse el aceite de oliva.
- El alimento a freírse debe nadar en el aceite.

- La temperatura para freir debe ser entre 175°C y 200°C, alimentos delicados como las verduras se deben freir a 160 y 165 °C.
- Cuando el alimento ya este frito, se debe colocarlo en una rejilla y toalla absorbente, para retirar el exceso de grasa. (Cesnut, 2017)

Recomendaciones

- Las cocciones largas disminuyen las vitaminas, las cocciones con agua disminuyen los minerales y ciertas vitaminas y las frituras (correctas) conserva mejor las vitaminas y minerales pero aumenta el contenido de calorías y grasa. (Mapfre, 2018).
- La cocción a la brasa expone a sustancias peligrosas, pero en ocasiones ocasiona extracción y mejor aprovechamiento de nutrientes como el licopeno de los tomates. (Mapfre, 2018).

Taller N°3

Tiempo de duración: dos a tres horas y el día por definirse junto a la directora del Centro Desarrollo Infantil.

Tema: folleto nutricional

Objetivo: producir un impacto positivo en el Centro Desarrollo Infantil

Desarrollo:

1. Actividad: dinámica grupal
2. Contenidos.

En los primeros años esta etapa, el ser humano se interesa en ejercitar sus órganos sensoriales, movimientos y lenguaje. En los tres primeros años el ser humano

adquiere capacidades básicas como manejar sus manos, ponerse de pie, caminar, hablar, hasta moverse por sí solo sin ayuda de alguien. (aguinaga, 2013)

Durante esta etapa es necesario, promover y crear condiciones especiales para que los niños y las niñas tengan buena salud física y mental; es aquí donde se manifiestan problemas físicos y psicológicos que pueden provocar conductas socialmente rechazadas. (Estrada, 2015)

A esta edad los niños son de mayor riesgo nutricional debido a su mayor requerimiento energético y a la limitada capacidad del estómago de estos, para consumir los alimentos que necesita, es por ello que deben ingerirla en 3 o 4 tiempos de comida. (Estrada, 2015)

Los alimentos son necesarios para el crecimiento y desarrollo de los niños, la actividad física, la buena salud y la conservación de la vida. Si un individuo crece bien es debido a que está sano y esto lleva a suponer que se encuentra bien nutrido, de lo contrario si no crece bien, puede estar padeciendo alguna o varias patologías o también debido a que su alimentación no es la correcta. (MSP, RELACIÓN ENTRE CRECIMIENTO Y ALIMENTACIÓN, 2015)

El crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas están unidos a la realidad. Por una parte, se estudia el aumento en tamaño del organismo (midiendo el peso y talla) y por otra parte la aparición de nuevas habilidades ya sean motoras, sociales, afectivas o de lenguaje. (OMS, www.fao.org, 2013)

Crecimiento fuerte y saludable. Se obtiene atraves de los alimentos que contienen vitaminas, minerales, hidratos de carbono, y proteínas estas ayudan a que el niño o niña obtengan un crecimiento y desarrollo correcto de él o ella. (Arteli, 2017).

Recomendaciones.

- Deben recibir la misma alimentación que el resto de la familia.
- Consumir por lo menos cinco frutas y verduras al dia.
- Brindar las comidas en un ambiente familiar tranquilo.
- Ofrecer alimentos en trozos pequeños, para que le sea más fácil utilizar la cuchara y aprenda a alimentarse solo.
- Evitar alimentos muy condimentados o salados.
- Brindar alimentos con diferentes texturas y colores, incluyendo frutas y verduras. (Estrada, 2015)

Tabla 22. Requerimientos nutricionales en los niños

Energía: 1100 a 1500 kcal
Carbohidratos: 50 al 60 %
Proteínas: 1,1 g/kg/día
Grasas: 30 al 35 %
Calcio: 500 mg/día
Hierro: 7 mg/día
Zinc: 3 mg/día
Fibra: 5 a 10 gramos al día

Elaborado por Lady Broncano., Laury Fernández C.

Los niños y niñas deberían comer entre 4 a 6 veces al día, el desayuno es una de las comidas más importante. El desayuno corresponde al 20% del valor calórico total. Un buen desayuno consiste en incluir lácteos, cereal, y alguna fruta. En los refrigerios se debe consumir de un 10 al 15% del valor calórico total, en se puede consumir algún tipo de fruta. El almuerzo representa del 25 al 35% del valor calórico total, en el cual se debe incluir todos los grupos de alimentos. En la merienda representa el 25% del valor calórico total, se incluye alimentos suficientes y variados, esta también debe

estar constituida por preparaciones culinarias fáciles de consumir y digerir. (Moreno, 2015).

Tabla 23 Raciones de los alimentos en los niños

Alimento	Frecuencia	Cantidad
Lácteos	Diaria	3 tazas
Verduras	Diaria	1 o 1 1/2 taza
Frutas	Diaria	2 unidades
Pescado	2 veces por semana	1 porción/ 3 onzas
Pollo, o carnes	2 veces por semana	1 porción/ 3 onzas
Legumbres	2 veces por semana	3 cucharadas
Huevos	2 a 3 veces por semana	1 unidad
Cereales, pasta o papas	4 a 5 veces por semana	1 taza
Pan	Diaria	1 unidad
Aceites y otras grasas	Diaria	4 cuadraditas
Azucares o mieles	4 veces por semana	1 cucharadita

Elaborado por: Lady Broncano G.; Laury Fernández C.

5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación

5.6.1. Alcance de la alternativa

El resultado que se espera en esta propuesta es que todo el personal del CDI "Pequeños Brillantes" y los padres de los niños de este establecimiento se comprometan a seguir lo enseñado en las charlas educativas, para que obtengan los conocimientos necesarios y conozcan los beneficios de la alimentación saludable en niños de 1 a 3 años de edad.

Con la realización de los talleres se espera nutrir de conocimientos importantes y necesarios a los asistentes en base a la alimentación de los niños; como es: alimentación saludable, sus beneficios y las técnicas culinarias. Todo esto es de mucha importancia para mejorar el nivel de conocimiento de los miembros del Centro de desarrollo Infantil “Pequeños Brillantes”.

Con las preguntas abiertas se espera despejar inquietudes a los asistentes de los temas impartidos o relacionados para que de esta manera las charlas educativas sean mejor entendidas y de mejor comprensión.

Con el taller de técnicas culinarias se espera que los asistentes se nutran de información, ya que este es un tema que pasa desapercibido por todos pero que es de mucha importancia. Ya que en él se conoce acerca de la correcta preparación de los alimentos, su limpieza y su inocuidad.

Con la entrega del material educativo se espera despejar dudas, y que también sirva de guía y ayuda para recordar lo que en la charla se halla informado en base a la alimentación correcta de los niños y niñas; ya sea de los benéficos o de las técnicas culinarias impartidas.

Referencia bibliográfica.

(s.f.).

aguinaga, r. (2013). infancia. En M. d. Publica, *Alimentacion en niños y niñas menores de 2 años* (págs. 12 - 15). quito: revicion tecnica.

Arteli. (17 de 02 de 2017). *Arteli* . Obtenido de Arteli : https://www.arteli.com.mx/blog/cuidadopersonal/la-importancia-de-una-alimentacion-saludable-desde-que-tu-hijo-es-pequeno/

Avila, A. (23 de 12 de 2013). estado nutricional . *malnutricion en los ecuatorianos alerta a los medicos* , págs. 15 - 18 .

Castillo HJL, Z. C. (2015). RECORDATORIO DE 24 HORAS . *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 29 - 35.

Cesnut. (2017). tecnicas culinarias . *guia de alimentacion saludable* , 47 - 55 .

COLS, L. J. (2015). HISTORIA DE LOS METODOS DE VALORACION DEL CONSUMO ALIMENTARIO Y APLICACIONES . *REVISTA ESPAÑOLA DE NUTRICION COMUNITARIA* , VOLUMEN (1), 17 - 23 .

contreras, M. A. (13 de septiembre de 2013). *universidad catolica de cuenca .* Obtenido de universidad catolica de cuenca : http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/5293/4/Buena%20Nutrici%C3%B3n%20en%20ni%C3%B1os%20de%200%20a%205.pdf

CRECIENDO SANO. (2011). *MSP*. Obtenido de https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH0169.dir/doc.pdf

Cristina Porca Fernández, C. T. (2016). Nuevo enfoque en la valoración de la ingesta dietética. *NUTRICION CLINICA EN MEDICINA* , 95 - 105.

ecuador, g. d. (03 de 03 de 2016). *www.todaunavida.gob.ec.* Recuperado el 21 de 12 de 2018, de www.todaunavida.gob.ec: https://www.todaunavida.gob.ec/la-desnutricion-la-obesidad-y-el-sobrepeso-cuestan-al-ecuador-4-344-millones-de-dolares-segun-estudio-de-cepal-pma-mcds/

Estrada. (05 de 11 de 2015). *repositorio.utn.edu.ec.* Recuperado el 05 de 12 de 2018, de repositorio.utn.edu.ec: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1281/2/PG%20338_DRA%20GOYES%20PARTE%201%20IMPRIMIR.pdf

FAGUNDEZ, L. J. (2015). METODOS DE VALORACION DE CONSUMO ALIMENTARIO. *REVISTA ESPAÑOLA DE NUTRICION COMUNITARIA* , 15 - 20.

Farre, R. (10 de 10 de 2013). *Kelloggs.* Obtenido de Kelloggs: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf

Ferrer, A. (2015). lactancia materna. *pediatriaintegral*, 15.

Folgado, A. C. (2017). lactancia materna. *guia infantil*, 15 - 17.

Glenda. (junio de 2017). *http://dspace.unl.edu.ec.* Obtenido de http://dspace.unl.edu.ec: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19514/1/TESIS%20GLENDA.pdf

GREGER, J. (2014). Estimación de la ingesta dietética: métodos y desafíos. *MEDICINA CLINICA VOLUMEN 100* , 591.

luis peña quintana, l. r. (2007). requerimeintos energeticos . En l. r. luis peña quintana, *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-AEP* (págs. 297 - 304).

Mapfre, F. (01 de 2018). *Fundacion Mapfre.* Obtenido de Fundacion Mapfre: https://tuempresa.fundacionmapfre.org/pavasal10517/wp-content/uploads/2018/01/diez-tecnicas-culinarias.pdf

martinez. (17 de 09 de 2015). *http://www.nutricion.org.* Recuperado el 22 de 12 de 2018, de http://www.nutricion.org: http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/antropometria/Encuestas%20antropometr%C3%ADa.MARTINEZ.pdf

Ministerio de Salud ública del Ecuador. (2011). *CRECIENDO SANO*. Recuperado el 21 de 01 de 2019, de https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH0169.dir/doc.pdf

Moreno. (2015). requerimiento nutricional en el preescolar. *SEPEAP, pediatria integral*, 25 - 30.

MSP. (2011). REFERENCIAS DE ANEMIA EN NIÑOS . En M. D. NUTRICION, *MANUAL DE CONSEJERIA NUTRICONAL PARA EL CRECIMIENTO Y LA ALIMENTACION EN MENORES DE AÑOS DE EDAD* (págs. 18 - 20). QUITO : DISEÑADO E IMPRESO EN QUITO - ECUADOR .

MSP. (2013). caracteristica de un niño de 1 a 3 años de edad. . En D. G.-M.–M. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, *creciendo sano* (págs. 10 - 15). quito : BCT.

MSP. (2015). RELACIÓN ENTRE CRECIMIENTO Y ALIMENTACIÓN. *GUIA METODOLOICA PARA AL ENSEÑANZA DE LA ALIMENTACION Y NUTRICION*, 81 - 83.

OMS. (12 de 12 de 2013). *www.fao.org.* Recuperado el 30 de 12 de 2018, de www.fao.org: http://www.fao.org/docrep/013/am283s/am283s05.pdf

oms. (12 de 05 de 2017). *IRIS.* Recuperado el 05 de 12 de 2018, de IRIS: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255735/WHO_NMH_NHD_14.3_spa.pdf?ua=1

oms. (24 de noviembre de 2017). *who.int*. Recuperado el 29 de enero de 2019, de who.int: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/

OMS. (15 de 03 de 2017). *www.who.int.* Recuperado el 27 de 12 de 2018, de www.who.int: https://www.who.int/topics/nutrition/es/

OPS. (2010). tecnica de la toma del peso y la talla . En P. I. OPS, *manual d eprocedimiento para la toma de medidas antropometricas* (págs. 7 - 16). Honduras : Honduras, C.A. .

OPS. (2014). indicadores de retardo en el crecimiento en menores de 5 años. *boletin epidemiologico/ops, volumen 19, N° 1*, 15 - 20.

Ortega Rosa, P. C. (27 de 10 de 2015). *revista española de nutricion comunitaria .* Obtenido de revista española de nutricion comunitaria : http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTR.%20COMUN.%20SUPL.%201-2015_Diario-registro%20dietetico.pdf

Sabaté, J. (2014). Recordatorio de 24 horas. *MED CLIN*, 591 - 593.

Salud, O. M. (2019). inocuidad de los alimentos . En O. M. Salud, *Manual sobre las cinco claves de la inocudiad de los alimentos* (pág. 4). quito: ISBN 978 92 4 359463 7.

SALUD, S. D. (s.f.). RACIONES RECOMENDADAS PARA EL PREESCOLAR. *GUIA METODOLOGICA PARA LA ENSEÑANZA DE LA ALIMENTACION Y NUTRICION .* SECRETARIA DE SALUD. OMS/OPS/INCAP, QUITO.

Salvador, G., Serra, L., & Ribas, l. (2015). metodo recordatorio de 24 horas . *Revista Española de Nutricion Comunitaria* , 42 - 44 .

Serafin, P. (2012). alimentacion en los niños y niñas . En P. Serafin, *Manual de Alimentacion Escolar Saludable* (págs. 6 - 14). quito: MSP y BS.

Serra, J. D. (2013). *Kelloggs.* Obtenido de Kelloggs: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_13.pdf

serrano, h. (07 de noviembre de 2016). *slideshare*. Recuperado el 29 de enero de 2019, de slideshare: https://es.slideshare.net/huguitoserrano/lactancia-ventajas-y-desventajas

social, m. d. (2013). *Calidad e Inocuidad de los alimentos.* bogota: Bogotá D.C.

Torres, w. (2011). normas de atencion integral a la niñez . *Celibros* , 30 - 40 .

UNICEF. (28 de 08 de 2014). *UNICEF.ORG.* Recuperado el 29 de 12 de 2018, de UNICEF.ORG: https://www.unicef.org/ecuador/media_27842.htm

UNICEF. (2017). *Estado Mundial de la Infancia 2017: Niños en un mundo digital Resumen.* quito: Pipo.

UNICEF. (29 de 06 de 2017). *www.unicef.org.* Recuperado el 03 de 11 de 2018, de www.unicef.org: https://www.unicef.org/spanish/publications/index_102899.html

Unicef. (10 de 01 de 2018). *www.unicef.es.* Recuperado el 02 de 01 de 2019, de www.unicef.es: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/HAC2018.pdf

Vasquez, M. (2015). *Scribd.* Obtenido de Scribd: https://es.scribd.com/doc/296178881/Tecnicas-Culinarias-PDF

ZACARIAS, I. (02 de 12 de 2015). *http://www.fao.org*. Recuperado el 15 de 10 de 2018, de http://www.fao.org: http://www.fao.org/3/AH833S11.htm

ANEXOS

Problema General	**Objetivo General**	**Hipótesis General**
¿Cómo la ingesta alimentaria se relaciona con el estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años del CDI Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos, Octubre 2018-Abril 2019?	• Determinar la relación entre ingesta alimentaria y estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos Octubre 2018-Abril 2019.	La ingesta alimentaria tiene relación directa con el estado nutricional de los niños y niñas de 1 a 3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces – Los Ríos Octubre 2018-Abril 2019.
Problemas Derivados	**Objetivos Específicos**	**Hipótesis Especifica**
• ¿Cómo se evaluara la ingesta alimentaria de niños y niñas de 1 a 3 años de edad? • ¿Con qué métodos se evaluará el estado nutricional de niños y niñas de 1 a 3 años de edad?	• Valorar la ingesta alimentaria de los niños y niñas de 1 a 3 años de edad. • Evaluar el estado nutricional a través de métodos antropométricos y bioquímicos.	• La ingesta alimentaria que tienen los niños CDI Pequeños Brillantes no es la correcta para obtener un buen estado nutricional. • Los niños del CDI Pequeños Brillantes no tienen un buen estado nutricional, por ende los métodos no tendrán buenos resultados

	Requerimientos energéticos estimados (Kcal/día)[a]							
	NAF[b] sedentario		NAF[b] activo bajo		NAF[b] activo		NAF[b] muy activo	
Edad (años)	Niño	Niña	Niño	Niña	Niño	Niña	Niño	Niña
3	1.160	1.100	1.300	1.250	1.500	1.400	1.700	1.650
4	1.200	1.130	1.400	1.300	1.575	1.475	1.800	1.750
5	1.275	1.200	1.470	1.370	1.650	1.550	1.900	1.850
6	1.300	1.250	1.500	1.450	1.750	1.650	2.000	1.950
7	1.400	1.300	1.600	1.500	1.850	1.700	2.150	2.050
8	1.450	1.350	1.700	1.600	1.950	1.800	2.225	2.170
9	1.500	1.400	1.800	1.650	2.000	1.900	2.350	2.250
10	1.600	1.500	1.875	1.700	2.150	2.000	2.500	2.400

[a]Derivados de las siguientes ecuaciones:
Niños 3-8 años: REE = 88,5 - 61,9 x edad (años) + NA x (26,7 x peso [kg] + 903 x talla [m]) + 20 (kcal para depósito energía)
Niñas 3-8 años: REE = 135,3 - 30,8 x edad (años) + NA x (10,0 x peso [kg] + 934 x talla [m]) + 20 (kcal para depósito energía)
Niños 9-18 años: REE = 88,5 - 61,9 x edad (años) + NA x (26,7 x peso [kg] + 903 x talla [m]) + 25 (kcal para depósito energía)
Niñas 9-18 años: REE = 135,3 - 30,8 x edad (años) + NA x (10,0 x peso [kg] + 934 x talla [m]) + 25 (kcal para depósito energía)
[b]NAF se refiere al grado de actividad física:
NA= 1,0 si NAF => 1 < 1,4 (sedentario); NA= 1,12 si NAF => 1,4 < 1,6 (activo bajo);
NA= 1,27 si NAF => 1,6 < 1,9 (activo); NA= 1,45 si NAF => 1,9 < 2,5 (muy activo)

Ilustración 20. Requerimiento de energía según la edad. (Tomado de Alimentación del preescolar y escolar. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-AEP). Volumen (3), 301.

ALIMENTOS	CANTIDAD	FRECUENCIA
Cereal (arroz, pastas) Maíz o tortillas Pan Frijoles Papas, (o yuca, camote, malanga, ñame)	1 taza 1 ½ unidades 3 unidades 1 ½ cucharón 1 unidad o trozo pequeño	Diaria Diaria/por tiempo de comida Diaria Diaria Diaria
Verduras Frutas	2 porciones pequeñas 2 unidades pequeñas	Diaria Diaria
Leche o Derivados Queso Huevo	3 tazas 1 trozo pequeño 1 unidad	Diaria Diario Diario o mínimo 3 veces por semana
Carnes, pescado y mariscos	1 trozo pequeño (2 onzas)	Diario o mínimo 3 veces por semana
Azúcar Aceite o grasa	5 cucharaditas 3 cucharaditas	Diaria Diaria

Ilustración 21. Imagen 1. Raciones recomendadas para el preescolar. (Tomado de Guía metodología para la enseñanza de la alimentación y nutrición. Secretaría de Salud. OMS/OPS/INCAP). Volumen (5), 87.

Edad	Agua (L/d)	CHO (g/día)	Fibra (g/día)	Proteínas (g/día)	Proteínas (g/kg/día)
0-6 m	0,7	60	ND	9,1	
7-12 m	0,8	95	ND	11,0	
1-3 a	1,3	130	19	13	1,10
4-8 a	1,7	130	25	19	0,95
9-13 a (H)	2,4	130	31	34	0,95
9-13 a (M)	2,1	130	26	34	0,95

Ilustración 22 Requerimientos de agua, cho, proteinas. (tomado de alimentacion del preescolar y escolar, Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-AEP). Volumen (3), 302

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

FORMULARIO DE ENCUESTA ALIMENTARIA RECORDATORIO DE 24 HORAS

Encuestado:

Día 1

	Hora	Preparación	Ingredientes	Porción medidas caseras
Desayuno				
Media mañana				
Almuerzo				
Media tarde				
Merienda				

Día 2

	Hora	Preparación	Ingredientes	Porción medidas caseras
Desayuno				
Media mañana				
Almuerzo				
Media tarde				
Merienda				

Día 3

	Hora	Preparación	Ingredientes	Porción medidas caseras
Desayuno				
Media mañana				
Almuerzo				
Media tarde				
Merienda				

Ilustración 23 formato de recordatorio de 24 horas

Formato para el registro de datos de los niños

Código	Sexo	Edad	Peso	Interpretación	Talla	Interpretación	IMC	Interpretación	Hemoglobina	Interpretación

Ilustración 24 formato de recolección de datos a los niños

Ilustración 25. Toma de peso y talla en los niños y niñas del CDI

Ilustración 26. Toma de datos del recordatorio de 24 horas.

Ilustración 27. Niños en su hora de almuerzo

Ilustración 28. Verificación de las porciones

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 11 de diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **BRONCANO GUANOLUISA LADY INES,** con cédula de ciudadanía **1206983718** y **FERNANDEZ CARRIEL LAURY ROGELIA**, con cédula de ciudadanía **1206293175,** egresado(a) de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA,** de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **CONSUMO DE ALIMENTOS Y ESTADO NUTRICIONAL RELACIONADO CON EL NIVEL SOCIOECONÓMICO DE NIÑOS DE 1-3 AÑOS DE EDAD, DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES, VINCES–LOS RÍOS, PERIODO OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **N.D RAYNIER ZAMBRANO VILLACRES.**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

Atentamente

Lady Broncano Guanoluisa
C.I 1206983718

Atentamente

Laury Fernández Carriel
C.I 1206293175

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 11/12/2018 HORA
Ing. Luis Cadedo Hinojosa, Msc.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DESALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **N.D RAYNIER ZAMBRANO VILLACRES** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **CONSUMO DE ALIMENTOS Y ESTADO NUTRICIONAL RELACIONADO CON EL NIVEL SOCIOECONÓMICO DE NIÑOS DE 1-3 AÑOS DE EDAD, DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES, VINCES – LOS RÍOS, PERIODO OCTUBRE 2018-MARZO 2019**, elaborado por los estudiantes: **LADY BRONCANO GUANOLUISA Y LAURY FERNANDEZ CARRIEL** de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 10 días del mes de diciembre del año 2018

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

N.D RAYNIER ZAMBRANO VILLACRES MSC
C.I. 0201968666

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 11/12/22 HORA 13:22
Ing. Jo. Castro Hinojosa, Mbr.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)

RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN: Consumo de alimentos y Estado Nutricional relacionado con el nivel socioeconómico de niños de 1-3 años de edad, del CDI pequeños brillantes, Vinces-Los Ríos. Periodo Octubre 2018-Abril 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Lady Ines Brancano Granduña, Laury Rogelia Fernández Carriel.

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se deriven de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)

6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relacionas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	3
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justicia su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	3
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma	4
					TOTAL	38
					PROMEDIO PONDERADO 40 = 10 / 28 = 7 Mínimo	9.5

OBSERVACIONES:

	11/12/2018	11/12/2018
Nombre y Firma del Docente Evaluador	Fecha de Revisión	Fecha y Firma de Recepción

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA ..... HORA .....
Ing. Luis Caicedo Hinojosa, Mba.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 11/12/2

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: N.D. Raynier Zambrano FIRMA TUTOR:

TEMA DEL PROYECTO: Consumo de alimentos y estado nutricional relacionado con el nivel socioeconómico de niños de 1-3 años de edad del Cdla Reyenos Brillantes Vinces - Los Ríos Periodo Octubre 2018 - Abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Lady Ines Broncano Guanoluisa - Laury Angelia Fernandez Carriel

CARRERA: Nutrición y Dietética

Pag. N

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	Estudiante
1	20/11/2018	Presentación del Tema	x		10%		Lady Broncano	Laury F.
1	23/11/2018	Revisión del Tema	x		20%		Lady Broncano	Laury F.
2	26/11/2018	Presentación y corrección del problema, obj	x		40%		Lady Broncano	Laury F.
2	30/11/2018	Revisión de justificación e hipótesis	x		40%		Lady Broncano	Laury F.
2	4/12/2018	Revisión de marco teórico preliminar	x		50%		Lady Broncano	Laury F.
2	7/12/2018	Revisión de metodología de investigación	x		70%		Lady Broncano	Laury F.
2	10/12/2018	Aprobación del perfil	x		100%		Lady Broncano	Laury F.

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA ---------- HORA ----------
Ing. Luis Caicedo Vasquez, Mba.

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA SALUD Y BIENESTAR
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 11 de diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **BRONCANO GUANOLUISA LADY INES,** con cédula de ciudadanía **1206983718 y FERNANDEZ CARRIEL LAURY ROGELIA**, con cédula de ciudadanía **1206293175,** egresadas de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA,** de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Dra. Rosario Chuquimarca Chuquimarca. PhD**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Lady Broncano

Lady Broncano Guanoluisa

C.I 1206983718

Atentamente

Laury Fernández C.

Laury Fernández Carriel

C.I1206293175

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 09/01/19 HORA 12:00
Ing. [illegible] Cedeño Hinojosa, Mbc

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Dra. Rosario Chuquimarca Chuquimarca. PhD.** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "**INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**", elaborado por los estudiantes: **BRONCANO GUANOLUISA LADY INES y FERNANDEZ CARRIEL LAURY ROGELIA** de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 11 días del mes de diciembre del año 2018

Dra. Rosario Chuquimarca Chuquimarca. PhD
CI: 1802192755

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 04/01/19 HORA 12:00
Ing. Lucía Cornejo Hinojosa, Mba.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)

RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN: Encuesta alimentaria relacionada al estado nutricional de niños y niñas de 1-3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces Los Ríos Periodo Octubre 2018- Abril 2019.

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Lady Barcaro, Laury Ragalia.

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se deriven de la justificación y plaisteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son dificiles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)

6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relacionas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	3
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justicia su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	3
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
					TOTAL	38
					PROMEDIO PONDERADO 40 = 10 / 28 = 7 Mínimo	9.5

OBSERVACIONES:

Nombre y Firma de Docente Evaluador	Fecha de Revisión	Fecha y Firma de Recepcion

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA HORA 11:00
Ing. Luis Caicedo Hinojosa, Mtro.
JFAV

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Rosario Chuquimarca Ch. Phd
TEMA DEL PROYECTO: Hábitos alimentarios relacionado al estado nutricional de niños y niñas de 1-3 años de edad del CDI Pequeñitos Bailantes Unidos los Ríos Periodo Octubre 2018-Abril 2019
FIRMA TUTOR:
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Lady Broncano
CARRERA:

Pag. Nº. ____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría: Presencial	Tipo de tutoría: Virtual	Porcentaje de Avance	FIRMAN: Docente	FIRMAN: Estudiante 1	FIRMAN: Estudiante 2
1	20/11/2018	Presentación del tema	✓		10%		Lady Broncano	Laury Fernández
1	23/11/2018	Revisión del tema	✓		20%		Lady Broncano	Laury Fernández
2	26/11/2018	Presentación y Corrección del Problema y objetivo	✓		40%		Lady Broncano	Laury Fernández
2	30/11/2018	Revisión de Justificación e hipotesis	✓		50%		Lady Broncano	Laury Fernández
2	4/12/2018	Revisión de marco teorico preliminar	✓		70%		Lady Broncano	Laury Fernández
2	7/12/2018	Revisión de metodologia de investigación	✓		80%		Lady Broncano	Laury Fernández
2	10/12/2018	Aprobación del perfil	✓		100%		Lady Broncano	Laury Fernández

COORDINACIÓN DE TITULACIÓN
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA _____ HORA _____
Ing. Tania Cascado Nikogosian, Mba.

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 14 de enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **BRONCANO GUANOLUISA LADY INES,** con cédula de ciudadanía **1206983718 y FERNANDEZ CARRIEL LAURY ROGELIA**, con cédula de ciudadanía **1206293175,** egresadas de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA,** de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: **INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Dra. Rosario Chuquimarca Chuquimarca. PhD**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Lady Broncano

Lady Broncano Guanoluisa

C.I 1206983718

Atentamente

Laury Fernández C.

Laury Fernández Carriel

C.I1206293175

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 14/01/19 HORA 11:00
Ing. Luis Calderón Simonsen, Mba.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Dra. Rosario Chuquimarca Chuquimarca. PhD.** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "**INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDIO PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**", elaborado por los estudiantes: **BRONCANO GUANOLUISA LADY INES y FERNANDEZ CARRIEL LAURY ROGELIA** de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 14 días del mes de enero del año 2019.

Dra. Rosario Chuquimarca Chuquimarca. PhD
CI: 1802192755

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 14/01/19 HORA 16:01
Ing. Luis Cajedo Hinojosa, Mba.

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 14/01/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

BRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Rosario Chuquimarca PhD
FIRMA TUTOR:
A DEL PROYECTO: Ingesta alimentaria relacionada al estado nutricional de niñas y niños de 1 a 3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces-Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019
BRE DEL ESTUDIANTE: Lady Ines Bioneano Guanoluisa - Laury Rogelia Fernandez Carriel
ERA: Nutrición y Dietética.

Pag. Nº. ____

o de rías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	Estudiante 2
1	17/12/2018	Revisión de objetivos y problemas específicos	x		10%		Lady Bioneano	Laury Fernández G.
2	27/12/2018	Revisión del marco contextual		x	20%		Lady Bioneano	Laury Fernández G.
3	4/01/2019	Revisión de la situación problemática y del marco teórico		x	30%		Lady Bioneano	Laury Fernández G.
4	7/01/2019	Corrección del marco teórico	x		40%		Lady Bioneano	Laury Fernández G.
	9/01/2019	Corrección de introducción y operacionalización de las variables	x		50%		Lady Bioneano	Laury Fernández G.
5	11/01/2019	Revisión de cronograma y recursos	x		80%		Lady Bioneano	Laury Fernández G.
6	14/01/2019	Aprobación de la segunda etapa	x		100%		Lady Bioneano	Laury Fernández G.

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 14/01/19 HORA: 9:16
Ing. Lic. Carmen Vinueza, Mbd.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

Babahoyo, 09 de Abril del 2019

ING. LUIS CAICEDO HINOJOSA
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras Lady Ines Broncano Guanoluisa y Laury Rogelia Fernández Carriel, con cédula de ciudadanía 1206983718 - 1206293175, egresadas de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de Nutrición y Dietética, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, nos dirijimos a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (tercera etapa), tema:
INGESTA ALIMENTARIA RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD DEL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedamos de usted muy agradecidas.

Lady Broncano
Lady Ines Broncano Guanoluisa
C.I: 1206983718

Laury Fernández C.
Laury Rogelia Fernández Carriel
C.I: 1206293175

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 9/4/19 HORA 11:53

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Rosario Chuquimarca PhD. FIRMA: _____

TEMA DEL PROYECTO: Ingesta alimentaria relacionada al estado nutricional de niños y niños de 1 a 3 años de edad del CDI Pequeños Brillantes Vinces - Los Ríos, octubre 2018 - Abril 2019.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Lady Ines Broncano Guanoluisa

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Laury Rogelia Fernandez Corriel

CARRERA: Nutrición y Dietética.

Pag. Nº. _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	Estudiante
2	25/01/2019	Corrección de operacionalización variables	x				Lady Broncano	Laury Fernandez
2	05/02/2019	Revisión del instrumento y técnicas	x				Lady Broncano	Laury Fernandez
3	12/02/2019	Revisión de las tabulaciones	x				Lady Broncano	Laury Fernandez
1	19/02/2019	Corrección de análisis	x				Lady Broncano	Laury Fernandez
1	28/02/2019	Corrección de conclusión y recomendación	x				Lady Broncano	Laury Fernandez
1	03/03/2019	Revisión de la propuesta		x			Lady Broncano	Laury Fernandez
2	05/04/2019	Revisión final del proyecto	x				Lady Broncano	Laury Fernandez

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 9/4/19 HORA 11:54
Secretaria Abog.