

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÌ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA SALUD**  
**CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETETICA**



**TESIS DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO:**  
**LICENCIATURA EN NUTRICION Y DIETETICA**

**TEMA:**

INTERVENCIÓN DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN LA ORGANIZACIÓN DEL CLUB DE MADRES PARA OPTIMIZAR LA ALIMENTACIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES" DEL CANTÓN PAJÁN. DURANTE EL PERÍODO DE MAYO A OCTUBRE DEL AÑO 2011.

**AUTORAS:**

BRENELLY ALEXANDRA NIETO CHÁVEZ  
SHIRLEY TATIANA ESPINALES CARRILLO

**DIRECTOR DE TESIS:**

LCDO. ENRIQUE CHAVÉZ CASTILLO

**MANTA-MANABI-ECUADOR**

2011-2012

**TEMA:**

**INTERVENCIÓN DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN LA ORGANIZACIÓN DEL CLUB DE MADRES PARA OPTIMIZAR LA ALIMENTACIÓN EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO “ISRAEL QUINTERO PAREDES” DEL CANTÓN PAJÁN. DURANTE EL PERÍODO DE MAYO A OCTUBRE DEL AÑO 2011.**

## **CERTIFICACIÓN**

En mi calidad como director de tesis de las alumnas de la carrera de nutrición y dietética certifico:

Que el presente proyecto de tesis ha sido elaborado por las estudiantes Brenelly Alexandra Nieto Chávez y Shirley Tatiana Espinales Carrillo, dirigida y aprobada así como autorizada su impresión previo a la obtención del Título de **LICENCIADAS EN NUTRICION Y DIETETICA**. Siendo el respectivo tema del proyecto de tesis:

Intervención del nutricionista-dietista en la organización del club de madres para optimizar la alimentación en niños de 0 a 5 años de edad que asisten a la consulta externa del hospital básico "Israel Quintero Paredes" del Cantón Paján. Durante el período de mayo a octubre del año 2011.

Por ser un trabajo de investigación, acción y desarrollo original de sus autoras y habiendo cumplido la reglamentación, considero oportuna su presentación con la finalidad de que las autoridades de la Facultad determinen lo pertinente para la sustentación pública correspondiente.

Paján, 02 de Mayo del 2011

Lcdo. Enrique Chávez Castillo

**DIRECTOR DE TESIS**

## **DECLARATORIA**

Nosotras: Brenelly Alexandra Nieto Chávez con C.I. 131260493-5 y Shirley Tatiana Espinales Carrillo con C.I. 131260788-8, presentamos a continuación nuestro trabajo de Investigación “Intervención del Nutricionista-Dietista en la Organización del Club de Madres para Optimizar la Alimentación en Niños de 0 a 5 años de edad que asisten a la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” del Cantón Paján. Durante el Período de mayo a octubre del año 2011.”. Previo a la obtención del Título de Licenciadas en Nutrición y Dietética, el cual fue realizado con amor, sacrificio y esfuerzo por parte de sus autoras.

### **AUTORAS:**

Brenelly Alexandra Nieto Chávez

Shirley Tatiana Espinales Carrillo

**UNIVERSIDAD LAICA” ELOY ALFARO” DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA**  
**SALUD**



**MIEMBROS DEL TRIBUNAL**

\_\_\_\_\_  
LCDA. ESTHER NARANJO MG. GS.

\_\_\_\_\_  
LCDO. LUIS CAMPOZANO G. MG. GS

CALIFICACIÓN \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, por ser un cimiento de conocimientos fundamental en la formación de líderes.

A la Facultad de Especialidades en Áreas de la Salud, al Decano el Dr. Hernán Rodríguez Mg. Sp. y a los Docentes por sus meritorios conocimientos y fuente de saberes.

A la Lcda. Esther Naranjo Mg Gs, que con sus consejos, dedicación y amor nos ha orientado y guiado durante todo este tiempo.

A nuestro Director de tesis, Supervisor de internado, Docente y Coordinador de la carrera Nutrición y Dietética el Lcdo. Enrique Chávez, mentor y colaboración en el desarrollo de nuestro proyecto de tesis.

Al Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” y Director el Dr. José Matute Quintero, a la Lcda. Johana Moreira Nutricionista y al personal por su colaboración y predisposición en la ejecución de nuestro internado y proyecto de tesis.

Y en especial a las diferentes Unidades de Salud y Directores por permitirnos efectuar nuestras prácticas pre-profesionales, principios básicos para nuestro desempeño estudiantil.

**Brenelly Alexandra Nieto Chávez**

**Shirley Tatiana Espinales Carrillo**

## **DEDICATORIA**

Queremos dedicarle este trabajo primeramente a Dios, que nos ha dado la vida y nos ha guiado por el sendero del bien y por la fortaleza que nos da cada día para seguir con nuestros sueños y cumplir con nuestra metas. A nuestras familias por su apoyo moral, económico y sobre todo por su sacrificio y amor incondicional, y a todas las personas que hicieron posibles esta gran labor, así como también a las distintas Unidades de Salud las cuales han sido de gran relevancia en nuestra formación profesional y en la culminación de nuestro proyecto de tesis.

**GRACIAS.**

**Brenelly Alexandra Nieto Chávez**

**Shirley Tatiana Espinales Carrillo**

## ÍNDICE

Tema	
Certificación	
Declaratoria	
Hoja de Calificación	
Agradecimiento	
Dedicatoria	
Índice	
I. Introducción.....	1-2
II. Planteamiento del problema .....	3-4
III. Justificación.....	5
IV. Objetivos generales y específicos .....	6
V. Preguntas de investigación .....	7
VI. Esquema del marco teórico.....	8-10
VII .Marco teórico .....	11
<b>CAPITULO I</b>	
1. ¿Qué son los clubes de madres? .....	12
1.2 ¿Cuál es la importancia de los clubes de madres? .....	13
1.3 ¿En que se basan las capacitaciones y talleres en un club de madres? .....	14
<b>CAPITULO II</b>	
2. Programa de talleres para las madres de niños de 0 a 5 años edad que asisten a consulta externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” .....	15-18
<b>CAPITULO III</b>	
3.1 Temas de Talleres Teóricos .....	19-37
3.11 Talleres Práctico I. ....	38
<b>CAPITULO IV</b>	
4. Reseña histórica de la creación del “Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” .....	39-46
<b>CAPITULO V</b>	
5. Interrogantes .....	47-48

VIII. Hipótesis general, alternativa .....	49
IX. Definición de variables .....	50
X. Construcción de variables, hipótesis específicos .....	51-52
XI. Conceptualización de variables, hipótesis específicos .....	53-54
XIII. Metodología de trabajo de campo .....	55-62
XIV. Datos Estadísticos de trabajo de campo .....	63-98
XV. Análisis General de trabajo de campo .....	99-101
XVI. Comprobación de variables y objetivos .....	102
XVII. Informe ejecutivo con impacto social .....	103
XIX. Conclusiones .....	104
XX. Recomendaciones .....	105
XXI. Propuesta .....	106-111
XXII. Glosario .....	112-115
XXIII. Bibliografía.....	116
XXIV. Anexos .....	117

## I. INTRODUCCIÓN

Porque se ha demostrado que con un buen cuidado infantil y la alimentación se previenen enfermedades como la Desnutrición, Anemia, Obesidad, Cáncer entre otros y se optimiza el bienestar integral y salud de los niños de 0 a 5 años de edad.

Motivo por el cual el proyecto a efectuarse en el Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" del Cantón Paján con el tema: "Intervención del Nutricionista-Dietista en la organización del club de madres para optimizar la alimentación en niños de 0 a 5 de edad que asisten a la Consulta Externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" del Cantón Paján durante el período de Mayo a Octubre del 2011. Tiene el interés de erradicar los diferentes problemas que afectan el estado nutricional y la salud del ser humano, por lo tanto es una gran prioridad que se organice un club de madres en el sector antes mencionado, beneficiando al bienestar y la Salud de los niños, mediante la implementación de capacitaciones y talleres educativos, sobre conceptos elementales que motivarán y ayudarán a las madres a comprender los diferentes factores que obstaculizan el desarrollo y crecimiento normal de los niños y lo complejo que es la alimentación para que sea saludable, además resulta benefactor no solo a la familia sino también a la comunidad en general.

Conjuntamente, amerito que la alimentación es una parte fundamental para el buen funcionamiento de nuestro organismo, se necesita tener un buen aporte de nutrientes, que cubra los requerimientos nutricionales diarios (energéticos, proteicos, y rico en minerales y vitaminas), de esta forma ayudaremos a que el crecimiento y desarrollo sea más adecuada al niño una vez fuera del vientre de su madre. Cabe mencionar que a más de esto el niño debe haber recibido los suficientes nutrientes en su formación dentro del vientre materno, ya que estos a su vez serán almacenados por el niño para ser utilizados durante su periodo de crecimiento.

De igual manera enfatizo que este proyecto será de gran beneficio a la comunidad en general para el desarrollo y crecimiento normal de los niños de 0 a 5 años de edad, lo cual es una gran demostración de cuan valioso es la alimentación que reciban de sus madres, a más de recibir atención médica global por parte de quienes trabajamos en Salud preventiva, de manera que se oriente a la madre a cuidar de sus hijos con mayor precaución, favoreciendo a la salud biointegral del ser humano, debido a que los niños son más inmunes a desarrollar ciertos tipos de enfermedades agudas y a la vez graves o severas que pueden afectar gravemente al niño, ya sea por desconocimiento, por no haber tenido un buen control prenatal, o por la atracción de alimentos no nutritivos que existen y que se dan a conocer a través de los medios de comunicación que pueden traer graves riesgos en la salud del bebe, como por ejemplo:

- Retardo del crecimiento del bebé
- Él bebe puede presentar un menor coeficiente intelectual en una edad futura
- Mayor índice de mortalidad infantil
- Mayor índice de niños con Anemia
- Decreciente de niños que reciben La Lactancia Materna Exclusiva
- Mayor índice de niños con problemas de Salud

Por lo tanto el control pediátrico, odontológico, psicológico, nutricional y de enfermería en los niños es necesario y de gran importancia durante los 5 primeros años de vida y después de ello, para detectar a tiempo cualquier dificultad que amerite un cuidado especial y con la debida prevención amenorar riesgos en la etapa infantil, de lo contrario podría desarrollarse algún problema de Salud y obstaculizar el crecimiento y desarrollo biológico, fisiológico y psicológico del ser humano.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La etapa infantil es en el cuál los niños aprenden a desarrollar todas sus destrezas y habilidades, a conocer el mundo y todo lo que hay en él, a tener una perspectiva de lo que nos rodea y desarrollar ciertas tendencias, hábitos y costumbres en la vida diaria. Por ello, requieren de una mejor alimentación que permita un crecimiento normal en los niños, ya que en la actualidad la incidencia de niños que no reciben una Lactancia materna Exclusiva y un buen cuidado infantil, tanto en higiene como en la alimentación saludable, cada día va en aumento, debido a que las madres desconocen los factores que se asocian al estado nutricional deficitario y que afecta a un 18% de la población de niños de 0 a 5 años de edad que asisten a Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” del Cantón Paján, siendo un factor de alto riesgo de mortalidad y morbilidad de los niños sobre todo los recién nacidos. Es necesario recalcar que las madres hacen lo necesario por cuidar a sus hijos, pero no es suficiente, ya que se necesita de mayor conocimiento para poder en forma práctica implementar normas básicas y fundamentales que ayudarán en la etapa infantil a evitar complicaciones.

El grupo en estudio al estar expuestos a riesgos de desarrollar enfermedades conjuntamente con un estado de malnutrición, puede conducir a problemas de anemia, desnutrición, obesidad, siendo estos los más frecuentes, y que en otras circunstancias presenta también fiebre, problemas digestivos, pulmonares, respiratorios, los cuales agudizan los problemas de malnutrición por déficit. Los que pueden pasar de ser agudos a crónicos, interfiriendo en el buen transcurso de evolución y desarrollo normal en los niños.

Concluyentemente se dice que la alimentación influye directamente en la salud de un individuo, y que tiene que ser de buena calidad y equilibrada para evitar problemas frecuentes que suelen tener los

niños menores de 5 años. Es importante ofrecer una buena atención nutricional, proporcionando un régimen alimentario específico que logre cubrir las necesidades nutricionales y/o energéticas de los niños y toda persona que lo necesite para el mejoramiento de la Salud, tomando en consideración sus costumbres alimentarias y las prácticas de higiene individual y familiar y comunitaria. El control médico adecuado y oportuno es muy importante, pero este debe ser realizado con una precisa valoración nutricional, fisiológica y psicológica, además de ser necesario realizar exámenes de laboratorios: (hemograma completo), con el fin de prevenir o detectar algún caso de morbilidad.

Con la organización del club de madres para optimizar la alimentación de niños de 0 a 5 años que asistan a Consulta Externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" del Cantón Paján se espera que los niños desarrollen mejoren su estado nutricional y sus capacidades biológicas, físicas y psicológicas, con una orientación y tratamiento nutricional oportuno desde que nace hasta los cinco años de edad. Esto contribuirá también, a que las madres desarrollen habilidades y destrezas para alimentar adecuadamente a sus hijos y brinden la seguridad en el bienestar de su salud.

Por tal motivo este proyecto tiene el fin de inculcar conocimientos teóricos y prácticos a través de charlas educativas, capacitaciones y talleres demostrativos-prácticos a las madres sobre los cuidados en la alimentación de sus hijos para que puedan crecer saludables y que contribuyan a optimizar el estado nutricional y desarrollo de los niños de 0 a 5 años de edad. Esta etapa de la vida del ser humano requiere de vigilancia y cuidados adecuados para que los niños crezcan sanos y fuertes, con el adecuado aporte alimentario cubrirá los requerimientos nutricionales en esta edad, considerando las actividades que desarrolle el grupo de estudio.

### III. JUSTIFICACIÓN

Los problemas nutricionales y de alimentación están cambiando aceleradamente en nuestro país. Actualmente la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad son cada vez más comunes, de ahí la importancia que las familias y la comunidad se informen y concienticen sobre el valor que tiene la nutrición en los niños, como promover las prácticas alimentarias saludables y el desarrollo normal de la conducta alimentaria.

Debido a que los patrones alimenticios que se adquieren en los primeros años son importantes para el desarrollo y crecimiento de niños/as e influyen luego en las preferencias alimenticias en edades posteriores. Es en esta etapa que se va creando la memoria de sabores, aromas y texturas y también la relación con el ambiente al momento de consumir la alimentación.

Por lo cual es prioritario atender las necesidades que presenta la población de niños de 0 a 5 años que asisten a Consulta Externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" del Cantón Paján, ya que existe un 20% de niños con malnutrición, lo cual resulta preocupante para todo el equipo de Salud que opera en la Unidad, debido al alto índice al que están expuestas los niños con un estado nutricional insuficiente, indicador de que existe una carencia de conocimientos en la parte nutricional que brinda la madre a sus hijos o la persona que está a cargo de cuidar al niño/a.

La etapa infantil es un poco compleja, amerita mucho cuidado y atención especial para conseguir un óptimo desarrollo y crecimiento psicomotriz, si no se cumple de esta manera se llevará a un período de crecimiento con riesgos que pueda afectar en la mayoría del caso a la Salud del niño. Por lo que se recomienda a cada usuario la respectiva atención por parte del nutricionista, en conjunto con un equipo multidisciplinario para la obtención de mejores resultados.

## **IV. OBJETIVOS**

### **IV.I Objetivo general:**

- Organización de un club de Madres para optimizar la alimentación de los niños de 0 a 5 años de edad que asisten a Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” del Cantón Paján, beneficiando a la familia y comunidad con énfasis a la prevención.

### **IV.II Objetivos específicos:**

- Organizar un club de Madres en el Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” del Cantón Paján
- Evaluar antropométricamente y monitorear el estado nutricional brindando una atención nutricional de calidad a la población objeto de estudio.
- Elaborar guías alimentaria nutricionales para el grupo en estudio.
- Determinar el nivel socio-económico y cultural en que se desarrollan las madres del club.
- Impartir capacitaciones y talleres de prevención a las madres del grupo en estudio.

## V. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuáles son los factores que determinan el estado nutricional?
2. ¿Qué es la lactancia materna?
3. ¿Qué es la alimentación complementaria?
4. ¿Qué es la alimentación saludable?
5. ¿Qué importancia tiene la alimentación en el niño?
6. ¿Cuáles son los problemas frecuentes durante el desarrollo y crecimiento de los niños menores de 5 años?
7. ¿Cómo debe ser la alimentación durante los 5 primeros años?
8. ¿Qué medidas de alimentación deben tomar las madres para criar a sus hijos?
9. ¿Cuáles son los requerimientos nutricionales de los niños de 0 a 5 años de edad?
10. ¿Cuáles son las medidas de higiene que deben considerar las madres para el bienestar de sus hijos?
11. ¿Cuál es el rol del nutricionista-dietista?
12. ¿Qué rol cumple el nutricionista-dietista en el cuidado infantil?
13. ¿Cuál es el objetivo del nutricionista-dietista en el cuidado infantil y la alimentación que reciben los niños de 0 a 5 años?
14. ¿Cuál es la intervención del nutricionista ante la presencia de un estado nutricional deficiente o de malnutrición?

## **VI. ESQUEMA DE MARCO TEÓRICO**

### **Subtemas:**

#### **CAPITULO 1**

1. ¿Qué son los clubes de madres?
- 1.1 Objetivos de las actividades que desarrollan los clubes de madres
- 1.2 ¿Cuál es la importancia de los clubes de madres?
- 1.3 ¿En que se basan las capacitaciones y talleres en un club de madres?
- 1.4 ¿Cuáles son los aspectos más importantes en cuanto a nutrición para niños dentro de los clubes de madres?

#### **CAPITULO 2**

2. Programa de talleres para las madres de niños de 0 a 5 años edad que asisten a consulta externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes"
- 2.1 introducción
- 2.2 Justificación
- 2.3 Objetivos
  - 2.3.1 Objetivo general
  - 2.3.2 Objetivos específicos
- 2.4 Universo
- 2.5 Lugar
- 2.6 Hora
- 2.7 Tiempo
- 2.8 Evaluación
- 2.9 Cronograma de los Talleres

#### **CAPITULO 3**

- 3.1 Temas de Talleres Teóricos
- 3.2 ¿Qué es la lactancia materna?

- 3.2.1 ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna?
- 3.2.2 El calostro
- 3.2.3 Leche materna
- 3.2.4 ¿Qué beneficios le brinda al niño/a la leche materna?
- 3.2.5 Beneficios para la madre
- 3.3 Importancia de la alimentación complementaria
- 3.4 Alimentos a partir de 6 – 8 meses de edad
- 3.5 Alimentos a partir de 9 –11 meses de edad
- 3.6 Alimentación a partir de los 12 meses a 2 años de edad
- 3.7 Alimentación del niño de 2 a 5 años de edad
- 3.8 ¿Qué micronutrientes son importantes en el desarrollo del niño?
- 3.9 Problemas nutricionales frecuentes en los niños menores de 5 años de edad
  - 3.9.1 Desnutrición
    - 3.9.1.1 Causas
    - 3.9.1.2 Grupos expuestos a la desnutrición
    - 3.9.1.3 Efectos de la Desnutrición
    - 3.9.1.4 Prevención de la Desnutrición
    - 3.9.1.5 Alimentación del Niño Desnutrido
  - 3.9.2 Deficiencia de hierro. (Anemia)
    - 3.9.2.1 Causas de Anemia
    - 3.9.2.2 Prevención de la Anemia por deficiencia de Hierro
  - 3.9.3 La obesidad
    - 3.9.3.1 Causas
    - 3.9.3.2 Consecuencias
    - 3.9.3.3 Tratamientos
  - 3.9.4 Necesidades alimentarias de una dieta equilibrada
- 3.10 Trastornos digestivos en el lactante y en niños menores de 5 años
  - 3.10.1 Cólicos del lactante
  - 3.10.2 Estreñimiento
  - 3.10.3 Regurgitación

- 3.10.4 Diarrea
- 3.11 Talleres demostrativos
- 3.11.1 Ejemplo de menú

## **CAPITULO 4**

- 4. Reseña histórica de la creación del “Hospital Básico “Israel Quintero Paredes”
- 4.1 Programa ampliado de Inmunización (P.A.I.)
  - 4.1.1 Misión
  - 4.1.2 Visión
- 4.2 Programa integrado de micronutrientes
- 4.3 Programa de control de la Tuberculosis
  - 4.3.1 Objetivo
  - 4.3.2 Misión
  - 4.3.3 Visión
  - 4.3.4 Estrategias
- 4.4 Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia
- 4.5 Áreas y Departamentos
- 4.6 Personal que labora en el hospital

## **CAPITULO 5**

- 5. Interrogantes
  - 5.1 ¿Qué hacer si mi hijo no quiere comer?
  - 5.2 Consejos para que el niño/a se alimente
  - 5.3 ¿Cuáles son los riesgos de una mala alimentación?
  - 5.4 ¿Qué daños ocasiona el exceso de bebidas como la cola en la infancia?

## **VII. MARCO TEÓRICO**

# CAPITULO 1

## 1. ¿Qué son los clubes de madres?

Los Clubes de Madres son organizaciones sociales de base que se encuentran conformadas por comités, en el cual se desarrollan actividades productivas en donde las mujeres de diferentes regiones se reúnen y trabajan juntas para mejorar sus condiciones de vida y servir de ejemplo a la comunidad.

Los clubes ayudan a las mujeres a infundirse entre sí una mayor conciencia acerca de los problemas que atacan a la salud de la comunidad, enfermedades comunes o contagiosas, la nutrición y temas afines. Una vez que las mujeres han recibido una formación especial, trabajan juntas como voluntarias a fin de transmitir estos mensajes a sus comunidades.

### 1.1 Objetivos de las actividades que desarrollan los clubes de madres:

- Promover la salud de la comunidad sensibilizando a las mujeres.
- Promover un mayor desarrollo socioeconómico para las madres y las mujeres en general.

Normalmente, los clubes de madres tienen entre 25 y 50 miembros y se establecen una comisión especial.

Entre las actividades de las que se ocupan los clubes, cabe mencionar las siguientes:

- Salud de la comunidad
- Higiene y saneamiento
- Actividades socioeconómica

Participar activamente con el equipo de atención médica de sus hijos para mantenerlos en buen estado de salud es tan importante como obtener atención médica cuando se enferman.

## **1.2 ¿Cuál es la importancia de los clubes de madres?**

La Mujer, es la organización que con el tiempo creció de nuestra primera experiencia de trabajo con clubes de madres, en los que empezamos a desarrollar el modelo de participación activa que usamos hasta la actualidad. La metodología de creación de club de madres ayuda a transformar la manera en que ellas se valoran a sí mismas y entienden la importancia de su labor como madres, esposas, generadoras de ingresos y miembros de la comunidad.

Creo que no hay mejor manera de cambiar la cultura de la pobreza que empoderar a las mujeres para se vuelvan agentes activas del cambio en su casa, su comunidad y su lugar de trabajo.

Las mujeres que forman parte de los clubes de madres tienen una cosa en común: todas quieren que sus hijos tengan las oportunidades educativas en todo ámbito que a ellas les han sido negadas.

Por lo cual combinar las reuniones de préstamos y pagos con capacitación en habilidades comerciales (que necesitan para lanzar y hacer crecer su empresa) y educación en buenas prácticas de salud vitales para prevenir enfermedades, es una buena alternativa y una forma más de llegar con un mensaje positivo de ahí la importancia de los clubes de madres.

Ya que dentro de nuestra sociedad generan un paso más hacia el mejoramiento de sus costumbres diarias, aportando de manera positiva en muchos aspectos de nuestro entorno social.

## **1.3 ¿En que se basan las capacitaciones y talleres en un club de madres?**

Las reuniones del grupo en centros comunitarios se convierten también en un sistema de provisión de otros servicios, como recibir atención médica primaria. Además, los grupos ofrecen un espacio seguro para que las mujeres se expresen libremente y trabajen juntas para resolver sus problemas. Tener un grupo de apoyo, les da

más confianza para renegociar las relaciones entre sus familiares y amigos. Tener posiciones de liderazgo en los bancos comunales, como se conocen hoy en día los grupos, condujo a más roles de liderazgo dentro de la comunidad.

#### **1.4 ¿Cuáles son los aspectos más importantes en cuanto a nutrición para niños dentro de los club de madres?**

Las necesidades nutricionales de los niños se ven influidas por la aceleración del crecimiento que se da durante los 5 primeros años de vida. Los nutrientes que necesitan los niños dependen en gran medida de cada persona y la ingesta de alimentos puede variar enormemente de un día a otro, de forma que pueden consumir insuficientemente o en exceso un día, y compensarlo al día siguiente. En esta época de la vida, existe el riesgo de que se sufran deficiencias de algunos nutrientes, como **el hierro y el calcio**.

En nuestra vida la alimentación juega un papel importante, y no es que sea solamente una cosa del presente, sino que marcará nuestra salud futura. Por este motivo es fundamental que a lo largo de nuestra vida, y principalmente desde nuestra temprana infancia y adolescencia mantengamos unos buenos hábitos alimenticios.

Como hemos escuchado en infinidad de ocasiones, ‘somos lo que comemos’ y nada más lejos de la realidad, ya que nuestra alimentación va a determinar numerosos aspectos del organismo y de su funcionamiento en un futuro. Alimentarnos correctamente desde la más tierna infancia es esencial para crecer de forma sana y ser unas personas totalmente saludables.

Esta tarea es un trabajo fundamental de los padres, que son los que deben velar por la alimentación de sus hijos. Normalmente los niños son más sensibles a ciertos sabores, ya que el cuerpo humano está preparado para sobrevivir desde la más tierna infancia, y una manera es aguzar el gusto para poder distinguir mejor los sabores y así saber discernir si se trata de algo nocivo o bueno para la salud.

## **CAPITULO 2**

### **2. PROGRAMA DE TALLERES PARA LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EDAD QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES"**

#### **2.1 INTRODUCCIÓN**

Los talleres fueron de vital importancia para llevar a cabo nuestros objetivos de capacitar a las madres del club, impartiendo valiosos conocimientos para que puedan inculcar buenos hábitos alimentarios y de higiene no solo a sus hijos sino también que beneficie a la familia y comunidad en general, con el fin de contrarrestar los problemas frecuentes que intervienen en el desarrollo y crecimiento de niños de 0 a 5 años de edad.

Con el cual queremos motivar la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria integral y la fortificación casera desde las unidades de atención a la infancia y las familias, guiados por el derecho a una vida sana, digna y una alimentación saludable.

#### **2.2 JUSTIFICACIÓN**

Debido a la carencia en la parte nutricional y a la falta de educación en temas nutricionales fue motivación para nosotras, impartir los talleres teóricos y demostrativos a las madres del club de niños de 0 a 5 años de edad, con el fin de optimizar la alimentación, ya que una buena alimentación ayuda a mantener sanos, fuertes, inteligentes y activos a los niños, y a la vez mejorar el estado nutricional y desarrollo de los niños, promoviendo una alimentación diaria saludable, y así prevenir los problemas nutricionales como la anemia y malnutrición.

## **2.3 OBJETIVOS**

### **2.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Concientizar al club de madres de los niños de 0 a 5 años de edad que asisten al Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" sobre la importancia de la lactancia materna, la alimentación complementaria y alimentación saludable para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias.

### **2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la lactancia y la alimentación complementaria.
- Mejorar el estado nutricional como elemento clave de la calidad de vida de los niños y niñas menores de 5 años, mediante los talleres.
- Construir hábitos de higiene y alimentarios que ayuden a desarrollarse y crecer sanamente como base para una buena salud y bienestar.

## **2.4 UNIVERSO**

El universo lo constituye las madres que forman el club de niños de 0 a 5 años de edad que asisten al Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” en el cuál intervendrá el Nutricionista-dietista, observando la evolución del estado biológico, fisiológico y psicosocial del niño de acuerdo a su estado nutricional en medida que se brinda la educación, capacitación y talleres de una alimentación saludable a las madres del grupo en estudio.

## **2.5 LUGAR**

La institución que es el Hospital Básico “Israel Quintero Paredes”

## **2.6 HORA**

La hora será de acuerdo con los talleres programados que duraran de una a dos horas.

## **2.7 TIEMPO**

El tiempo será de seis meses, aplicando un taller cada mes al grupo en estudio.

## **2.8 EVALUACIÓN**

La evaluación se llevara a cabo al principio de la formación del club de madres y al final con encuestas para conocer la captación durante todos los talleres.

**2.9. CRONOGRAMA DEL TALLER DE MADRES DEL CLUB DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO ISRAEL QUINTERO PAREDES**

<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>TEMAS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLES</b>
31/05/11	09:00AM	Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	Papelotes Marcadores Videos Música Madres participantes	Shirley Espinales Brenelly Nieto inter. de Nutrición
23/06/11	3:00PM	Alimentación complementaria	Papelotes Marcadores videos	Shirley Espinales Brenelly Nieto inter. de Nutrición
25/07/11	3:30PM	-Alimentación del niño a partir de los 12 meses hasta los 5 años de edad.	Folleto de guías alimentaria Marcadores Alimentos Materiales de cocina	Shirley Espinales Brenelly Nieto inter. de Nutrición
26/08/11	3:00PM	-Demostración y Preparación de desayunos y colaciones nutritivos.	Alimentos Materials de Cocina	Shirley Espinales Brenelly Nieto inter. de Nutrición
23/09/11	2:00PM	Demostración y preparación de almuerzos y cenas nutritivas	Alimentos Videos	Shirley Espinales Brenelly Nieto inter. de Nutrición
21/10/11	2:30PM	Alimentación y problemas digestivos: diarrea y parasitosis	Alimentos Videos Trípticos Hojas para evaluar los talleres	Shirley Espinales Brenelly Nieto inter. de Nutrición

## **CAPITULO 3**

### **3 TEMAS DE TALLERES TEÓRICOS**

#### **3.1 ¿Qué es la lactancia materna?**

La leche materna constituye, por si sola, el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse en forma exclusiva a un niño o una niña hasta los seis meses y con otros alimentos hasta los dos años.

Los niños alimentados con leche materna son más inteligentes, contraen menos enfermedades y están mejor nutridos que los que reciben otros alimentos. La lactancia con biberón, especialmente en las comunidades de bajos ingresos, representa una grave amenaza para la salud y la vida de millones de niños y niñas, por las dificultades para asegurar una higiene adecuada

#### **3.1.1 ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna?**

##### **3.1.2 El calostro**

- ❖ Es la primera leche de la madre para su hijo.
- ❖ Es una sustancia líquida de color amarillo claro, rica en PROTEÍNAS, y baja en grasas e hidratos de carbono (azúcares).
- ❖ Es por esta razón que el RN pierde durante los 4 o 5 primeros días el 10% de su peso, el cual lo recupera al término de 10 a 15 días después.
- ❖ El calostro debe ser tomado por el RN en los primeros 30 minutos después del nacimiento, ya que este favorece la digestión y proporciona abundante defensas al organismo para enfrentar el nuevo entorno en que se desarrollará
- ❖ Al cuarto día, la leche materna comienza a hacer su aparición y cesa la producción de calostro.

### **3.1.3 Leche materna**

- ❖ Es el alimento perfecto para los niños y niñas porque contiene cantidades adecuadas de CHO, proteínas, grasas, vitaminas, minerales, enzimas digestivas y hormonas.
- ❖ Aporta anticuerpos (inmunoglobulinas) que ayudan a combatir y defenderse contra las enfermedades. (IgA, IgM, IgG).

### **3.2 ¿Qué beneficios le brinda al niño/a la leche materna?**

- ❖ Es el alimento más completo durante los primeros 6 meses de vida.
- ❖ Proporciona al niño las defensas orgánicas.
- ❖ Constituye un factor de protección contra la aparición de alergias alimentarias en los niños.
- ❖ Es un factor protector de aparición de Diabetes tipo 1 e HTA.
- ❖ Favorece el desarrollo mental y psicomotriz del niño.
- ❖ La leche materna siempre está lista: a la temperatura ideal, es de fácil digestión.
- ❖ El contacto de la madre e hijo otorga el factor emocional que el niño necesita.

#### **3.2.1 Beneficios para la madre**

- ✓ Contrae el útero
- ✓ Demora el retorno de la ovulación
- ✓ Conserva las reservas de hierro
- ✓ Es un factor protector contra el cáncer de ovario y de seno.

La leche de una madre bien nutrida asegura una adecuada ingesta de energía y proteínas hasta los 6 meses de edad, por lo que se recomienda el amamantamiento en forma exclusiva durante el primer semestre.

### **3.3 Importancia de la alimentación complementaria**

- ❖ La introducción de una alimentación complementaria oportuna y adecuada es esencial para asegurar en el niño sus necesidades y requerimientos nutricionales y optimizar su desarrollo físico y psicoemocional.
- ❖ La Introducción de alimentos al niño menor de un año debe comenzar a los 6 meses de edad. El niño comienza a requerir un mayor aporte de nutrientes.
- ❖ Este inicio de introducción de nuevos alimentos debe considerar la madurez del tracto gastrointestinal y las recomendaciones nutricionales.
- ❖ Esta debe ir incorporando alimentos por alimento en forma separada para observar aceptabilidad y evitar posibles intolerancias.
- ❖ La educación nutricional debe tener presente las posibilidades de la madre para adquirir los alimentos y prepararlos correcta e higiénicamente.
- ❖ Desde el inicio de la introducción alimentaria comienza la promoción de posteriores buenos hábitos alimenticios.
- ❖ También estimula el desarrollo al integrarlo a un proceso de cambio en que experimenta nuevos sabores, olores, texturas y colores.

### **3.4 Alimentos a partir de 6 – 8 meses de edad**

- Se continúa con la Lactancia materna a libre demanda.
- El niño requiere a esta edad unas 200 kcal. diarias aportados por los alimentos.
- Se recomienda introducir cada nuevo alimento con un espaciamiento de 5 a 6 días.
- Se debe dar el alimento al niño en cucharaditas a libre demanda.
- Cereales: bien cocidos y en forma de papillas. (arroz, avena,

quinua, etc.)

- Tubérculos: bien cocidos y en forma de puré. (papa, camote, zanahoria blanca, etc.)
- Vegetales: bien en forma de puré, o sopas espesas de (espinaca, zapallo, acelga, zanahoria, zambo)
- Yema de huevo (bien cocida y aplastada)
- Frutas: en forma de puré guineo, manzana, pera, papaya, melón, granadilla, etc.)
- Grasas: Puede agregarse ½ cucharadita de aceites a los puré, papillas o sopas (de oliva, soya, maíz, girasol).

### **3.5 Alimentos a partir de 9 –11 meses de edad**

- Se continúa con la Lactancia materna a libre demanda.
- En esta edad se recomienda ya comenzar a dar alimentos picados finamente o aplastados.
- Se inicia mezclas alimentarias con los alimentos ya probados y más consumidos por el niño.
- Se recomienda 3 comidas, 3 a 4 cucharaditas en cada comida
- El niño requiere complementar su alimentación en 200 a 300 kcal. a partir de los alimentos
- Hortalizas y verduras : todas
- Frutas crudas o cocinadas en papilla o puré:
- Cereales más leguminosas: por ej. Arroz con fréjol o lentejas aplastados.
- Carnes: cocidas y picadas finamente de res, pollo e hígado.
- Puede agregarse al puré de vegetales.

El niño en esta edad debe comenzar a aprender a masticar y deglutir alimentos de mayor consistencia.

En esta edad al niño ya debe proporcionársele su propia taza, plato y cuchara, pues ya puede sostener una taza con sus dedos, comienza a comer con los dedos, ya sostiene una cuchara.

Hay que dejarlos jugar con la comida

### **3.6 Alimentación a partir de los 12 meses a 2 años de edad**

- Se debe continuar con la lactancia materna.
- Los niños a partir del año de edad es normal que varíen sus preferencias de consumo de alimentos. A veces parecen insaciables y otras veces parecen que viven del aire o del agua.
- El consumo de energía de los niños varía de una comida a otra, pero el consumo de energía diariamente debe ser constante.
- Los niños con sobrepeso u obesidad, no siempre se ajustan al consumo de energía adecuadamente. Puede que los centros de saciedad y hambre estén mal funcionando
- Hay que empezar a darle poco a poco la comida de la familia iniciando con pequeñas cantidades.
- Es necesario que al niño se le ofrezca alimentos en 5 tiempos en el día para cubrir sus necesidades de energía y nutrientes.
- A partir del año puede comer el huevo entero, pescado, leche de vaca, frutillas, etc.
- Las personas encargadas de la preparación de las comidas y de alimentar al niño debe tener prácticas higiénicas adecuadas.
- Las preparaciones líquidas como los caldos, por su alto contenido de agua aportan escasa cantidad de sustancias nutritivas, es por ello que hay que dar comidas espesas.
- Este período de edad es crítico para el crecimiento y desarrollo del cerebro, el mismo se desarrolla hasta el 90% y completa su desarrollo hasta los cinco años de edad (100 %)

### 3.7 Alimentación del niño de 2 a 5 años de edad

- Durante este período los niños forman muchos hábitos de alimentación e higiene que perdurarán toda la vida.
- El consumo de dulces, colas, gelatina y otros alimentos muy azucarados de alto contenido energético y bajo valor nutricional no debe reemplazar el consumo de alimentos nutritivos.
- El preescolar debe consumir 5 comidas al día: 3 principales y dos refrigerios.
- El desayuno es una de las comidas más importantes del día, da energía para el desempeño físico e intelectual.
- El niño no debe ser castigado física, ni psicológicamente, ni obligado a comer alimentos que no le gusten.
- En la familia se debe mantener el hábito de consumo de vegetales y frutas en distintas preparaciones y de preferencia de forma natural.
- Los preescolares deben recibir alimentos altos en proteínas de alto valor biológico. Pollo, pescado, carne, vísceras, huevos, leguminosas y cereales integrales. La leche se puede combinar con frutas o cereales en forma de coladas de dulce o refrescos.
- Hay que tomar en consideración que el cerebro requiere glucosa proveniente de CHO para su normal funcionamiento. Yuca, papa, camote, plátano, maduro, pan, camote.
- Además no deben faltar las grasas, preferir aceites (soya, girasol, maíz, canola, linaza, etc)
- El agua es fundamental para mantener las funciones vitales y evitar la deshidratación y fatiga.
- Consumir alimentos chatarras antes de las comidas logran causar en el niño sensación de llenura y disminución o falta de apetito en el niño.

- Además estos alimentos pueden causar diarreas osmóticas, carie dental, y la tendencia al sobrepeso y obesidad.

### 3.8. ¿Qué micronutrientes son importantes en el desarrollo del niño?

- ✿ Hierro: La deficiencia de este mineral es común en este grupo de edad, por ello la necesidad de hierro es alta, pero su ingesta muchas veces es baja, especialmente si no se consume carne.
- ✿ Calcio: Es vital para el crecimiento fuerte de huesos y dientes. Los niños deben consumir cantidades suficientes de lácteos, oleaginosas, sardinas, hojas verdes.
- ✿ Vitamina A:
  - Ayuda al normal funcionamiento de la visión
  - Mantiene saludables los tejidos (piel, aparato reproductivo, respiratorio, digestivo, urinario.)
  - Favorece el crecimiento y desarrollo
  - Mejora las defensas contra infecciones
  - Es un antioxidante

Se encuentra en hígado, aceite de animales, mantequilla, yema de huevo, vegetales de color amarillo y verde intenso y frutas amarillas.

- ✿ Vitamina C:
  - es importante para proteger contra las infecciones
  - Favorece la absorción de hierro de alimentos de origen vegetal, por Ej. Cereales, hojas verdes y leguminosas.
  - Contribuye a la formación de colágeno
  - Es un antioxidante

Se encuentra en guayabas, mora, mango, taxo, fresa, naranja, toronja, limón, mandarina, piña, tomate, brócoli, etc.

- ✿ Zinc:
  - Mejora el sistema inmunológico

- Permite mejor cicatrización
- Interviene en la agudeza gustativa
- Estimula el apetito
- Es un antioxidante

Se encuentra en carnes rojas, yema de huevo, mariscos, pollo, hígado, sardinas, queso, lenteja, productos lácteos.

✿ Vitamina D

- Es esencial en la absorción y utilización de calcio
- Interviene en la absorción de fósforo
- Promueve el crecimiento y mineralización de huesos y dientes
- -Interviene en procesos inmunológicos
- Exposición adecuada a la luz solar, hígado, aceite de hígado de bacalao, yema de huevo, mantequilla, etc.

✿ Ácidos grasos esenciales:

Omega 3 y Omega 6 los necesitamos pero nuestro cuerpo no los sintetiza.

Estos son importantes para:

- Crecimiento
- Desarrollo visual y cerebral (El desarrollo visual ocurre más rápidamente desde el tercer trimestre hasta los dos años).
- Los Omega 3 se encuentran en la Leche materna, por lo que se recomienda que se dé lactar hasta los dos años de edad ya que contribuye al desarrollo mental de niños y niñas.
- Omega 3 se encuentran en los aceites de pescado, y peces (sardina, atún, salmón).
- Omega 6 se encuentran en aceites vegetales (de maíz, soya, girasol)
- En cada comida se debe combinar adecuadamente los alimentos; siempre debe estar presente un alimento de origen animal aunque sea en pequeña cantidad para favorecer la absorción y utilización de los nutrientes en el organismo.

### 3.9. Problemas nutricionales frecuentes en los niños menores de 5 años de edad

#### 3.9.1 Desnutrición

##### 3.9.1.1 Causas:

- 1) Alimentación Insuficiente en energía y proteínas;
- 2) Diarreas y Otras infecciones;
- 3) Maltrato físico y psicológico.

**3.9.1.2 Grupos expuestos a la desnutrición:** Niños menores de 5 años de edad; Embarazadas; Madres en período de Lactancia.

CARACTERÍSTICAS DE LA DESNUTRICIÓN GRAVE	
MARASMO	KWASHIORKOR
■ Apariencia muy delgada Emaciada.	■ Edema: “esconde” la importante emanación de los tejidos subyacentes.
■ Debilitamiento muscular evidente y pérdida de grasa corporal.	■ Habitualmente se da entre los 2 y 4 años de edad.
■ Habitualmente se manifiesta en menores de 18 meses de edad.	■ Descamación de la piel.
■ Piel arrugada, caída del cabello, apatía.	■ Abdomen distendido.
■ Sin edemas.	■ Apatía.

### **3.9.1.3 Efectos de la Desnutrición**

- ✓ Imposibilidad de completar el desarrollo neurológico del SNC, disminuyendo sus potenciales genéticos de desarrollo y por ende también sociales.
- ✓ La desnutrición produce un retraso general de su crecimiento y desarrollo.
- ✓ El niño desnutrido es pasivo y tiene menor capacidad de atención y exploración (apatía)
- ✓ Su rendimiento escolar es bajo
- ✓ Es más susceptible a enfermedades (menor resistencia a presencia de EDA, Sarampión, malaria, IRA, etc.
- ✓ Menor capacidad para defenderse de las complicaciones producidas por estas enfermedades y una mayor probabilidad de muerte

### **3.9.1.4 Prevención de la Desnutrición**

- ◆ Control médico nutricional periódico en la Unidad de Salud
- ◆ Control médico temprano de la embarazada (debe tener mínimo 5 controles durante la gestación)
- ◆ Fomento de la Lactancia Materna
- ◆ Educación nutricional y la institución de proyectos orientados a aumentar el ingreso económico familiar y/o la autoproducción de alimentos a nivel del hogar.

Mejoramiento de las prácticas higiénicas (Manipulador, utensilios, conservación de alimentos, higiene del niño, prácticas higiénicas antes y después de comer.

### **3.9.1.5 Alimentación del Niño Desnutrido**

Si el niño tiene desnutrición grave debe ser tratado a nivel intrahospitalario

- ◆ Se debe continuar con la lactancia materna
- ◆ Comer 5 veces en el día

- ♦ Aumentar la densidad energética de los alimentos sólidos y semisólidos

Mejorar cantidad y calidad proteína (combinación de alimentos Ej. cereales + leguminosas).

### **3.9.2 Deficiencia de hierro. (Anemia)**

Es la disminución de hemoglobina: en embarazadas y niños menores de 6 años un valor < a 11mg/dl y en madres lactantes < 12 mg/dl se considera anemia

Los grupos más susceptibles son los niños desde su período de lactancia hasta la adolescencia.

#### **3.9.2.1 Causas de Anemia**

- Deficiencia de Hierro (dieta pobre en hierro)
- Parasitosis Intestinal: principalmente los parásitos hematófagos (Necator americanus y Ancylostoma doudenale). Helmintos
- Empleo de Leche de vaca para la alimentación del niño menor de 1 año (enteropatía perdedora de glóbulos rojos)
- **Infección crónica (Infecciones Urinarias, Fiebre Tifoidea, etc.)**

#### **3.9.2.2 Prevención de la Anemia por deficiencia de Hierro**

- ♦ Aumentar la ingesta diaria de hierro alimentario (alimentos de origen animal verduras y vegetales de hojas verdes)
- ♦ Asegurar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida
- ♦ A partir de los 4 a 6 meses se puede iniciar suplementación con hierro
- ♦ En la alimentación complementaria debe observarse que el niño aprenda a ingerir alimentos ricos en hierro.

### **3.9.3 LA OBESIDAD**

La obesidad, cuya etiología aún no es bien conocida, está siendo considerada una enfermedad crónica grave, que si no se corrige se asocia a una morbimortalidad elevada y prematura. La obesidad es un factor de riesgo que se combina con otras enfermedades crónicas, como la diabetes, hipertensión arterial, algunas enfermedades cardiovasculares, apnea del sueño y algún tipo de cáncer, así como con enfermedades articulares y alteraciones psicológicas.

Entre los factores que intervienen en una obesidad infantil se encuentran:

- La conducta alimentaria.
- Consumo de energía.
- Factores hereditarios.
- Factores hormonales.
- Factores psicosociales y ambientales.

#### **3.9.3.1 Causas**

1. Genéticas: se sabe que la obesidad es frecuentemente diagnosticada dentro de las familias. Por ejemplo, hay alteraciones específicas en la vía de la leptina.
2. Ambientales: el estilo de vida (dieta y ejercicio) influye considerablemente en la expresión de la obesidad.
3. Síndrome de Cushing: es una alteración de la glándula suprarrenal que consiste en el aumento en la producción de cortisol, lo que lleva a la obesidad.
4. Hipotiroidismo: la disminución de la hormona tiroidea puede llevar a la obesidad. Esta patología siempre debe descartarse frente a un cuadro de obesidad, sin embargo, es una causa poco frecuente.
5. Insulinoma: existe muy raramente la presencia de un tumor de insulina, el cual puede llevar a la obesidad.

6. Alteraciones Hipotalámicas: ciertos tumores, inflamación o traumas a nivel del Sistema nervioso Central, pueden producir alteraciones en los centros reguladores de la saciedad.
7. Síndrome de Ovario Poliquístico: es las causas más comunes de la obesidad en la mujer joven. Se asocia a irregularidades menstruales, acné, hirsutismo y resistencia insulínica.
8. Hipogonadismo: en el hombre, la disminución de la hormona testosterona, aumenta el tejido adiposo y lleva a la obesidad.
9. Otros: enfermedades cardiovasculares, pulmonares o algunos cánceres pueden ser la causa de la obesidad.

### **3.9.3.2 Consecuencias**

- Existen dos mayores consecuencias de la obesidad infantil. La primera está relacionada con cambios psicológicos. Ellos ocurren temprano en la vida e incluyen:
  - Baja autoestima.
  - Bajos resultados en el colegio.
  - Un cambio en la auto-imagen, particularmente durante la adolescencia.
  - Introversión, a menudo seguida de rechazo social.
- La segunda consecuencia guarda relación con el aumento del riesgo de desarrollar enfermedades o condiciones patológicas. Estas ocurren a una edad temprana (como por ejemplo aumento en la presión sanguínea), pero generalmente ocurren en la edad adulta. Ellas incluyen:
  - Aumento en la presión arterial (hipertensión).
  - Aumento de los niveles del colesterol general (hipercolesterolemia), especialmente del "colesterol malo".
  - Altos niveles de insulina en la sangre (hiperinsulinemia).
  - Problemas respiratorios al dormir (apneas de sueño).
  - Problemas ortopédicos, especialmente de articulaciones.

### **3.9.3.3 Tratamientos:**

Las opciones disponibles para el tratamiento de la obesidad en niños son limitadas. En adultos con obesidad, hay medicamentos disponibles para ayudar a suprimir el apetito o que interfiera con la absorción de grasas. El uso de estos medicamentos no ha sido estudiado en poblaciones pediátricas. En niños obesos, los pilares de la terapia incluyen dieta y ejercicio, ambos importantes para el control del peso sea exitoso. En niños en crecimiento el objetivo del control del peso es a menudo el mantenimiento del peso, o sea mantener el peso actual mientras el niño crece en estatura, de esta manera alcanzando un BMI más apropiado. Los objetivos de calorías pueden ser estimados más efectivamente trabajando con un experto en nutrición, quien puede asesorar a la familia acerca de dichos objetivos, cómo estimar los tamaños de las porciones, y cómo hacer las elecciones apropiadas en cuanto a alimentos. El ejercicio debe consistir de 30 minutos de actividad aeróbica (caminar, nadar, o andar en bicicleta) todos los días.

Las terapias de comportamiento también son útiles en el tratamiento de la obesidad. La mejor técnica es que el niño se vigile a sí mismo, manteniendo un diario del ejercicio hecho y los alimentos comidos. Si el padre o madre de un niño más grande de edad trata de regular la dieta, el plan a menudo falla cuando el niño haya otras maneras de obtener alimentos. Los cambios en el comportamiento que son importantes incluyen sentarse a comer en la mesa, en lugar de comer enfrente de la televisión, siendo que estudios han mostrado que es más probable que los niños que miran la televisión consuman más calorías. Las comidas deben de ser hechas en un horario regular, para que el niño aprenda la hora apropiada para las comidas y minimice los refrigerios entre comidas. Fortalecer la autoestima y alentar al niño a tratar el control de peso con una actitud positiva también contribuirán a alcanzar el éxito.

La obesidad es una cuestión significativa en nuestra sociedad hoy día. Los niños obesos tienden a convertirse en adultos obesos; las complicaciones por la obesidad incluyen enfermedad cardiovascular, diabetes, e hipertensión. Un buen cuidado preventivo debe incluir la identificación de la obesidad, la identificación de cualquier complicación, y la iniciación del tratamiento.

El tratamiento debe ser personalizado y para ello debe efectuarse un buen diagnóstico. Las medidas a tomar básicamente son:

- A. Modificar el estilo de vida.
- B. Dieta.
- C. Ejercicio.
- D. Tratamiento Médico según patología específica.
- E. Cirugía, para casos refractarios a tratamiento médico.

**Un tratamiento adecuado es el que previene, controla y reduce el peso, permitiendo un crecimiento adecuado y mantenimiento durante la vida adulta, lo cual mejora la autoestima del niño obeso y facilita su incorporación a la edad adulta.**

#### **3.9.4 Necesidades alimentarias de una dieta equilibrada**

Hidratos de carbono: 55-60 % (la mitad polisacáridos)

(Pan, galletas, arroz, legumbres)

Grasa: 25-30 % (la mitad de origen vegetal o de pescado)

(Frutos secos, leche, aceites, huevos, mantequillas)

Proteínas: 15 % (la mitad de origen animal)

(Quesos, pescado, leche, carne)

Vitaminas, minerales y agua (frutas, verduras, ensaladas).

### **3.10 Trastornos digestivos en el lactante y en niños menores de 5 años**

Cerca del 50% de los lactantes presentan trastornos digestivos leves en sus primeros meses de vida debido a la inmadurez del sistema digestivo y, aunque en su mayoría suelen solucionarse espontáneamente o gracias a algún cambio en sus hábitos alimenticios, es necesario conocerlos para que no lleguen a interferir en su desarrollo.

Los problemas digestivos durante la lactancia y los primeros años del niño son muy comunes y, aunque casi siempre se van a manifestar con síntomas leves o moderados y suelen ser pasajeros, es normal que los padres estén preocupados por la salud de su pequeño, sobre todo si no para de llorar desconsoladamente.

Una de las causas principales por las que se producen este tipo de trastornos, que padecen cerca del 50% de los lactantes, es la inmadurez de su sistema digestivo, que puede provocar cólico, estreñimiento, diarrea e incluso regurgitaciones, que suelen solucionarse fácilmente o con cambios en la alimentación del bebé; sin embargo, la intranquilidad de los padres no dejará de estar presente hasta que el problema haya desaparecido completamente, por lo que es necesario reconocerlos para poder solucionarlos de forma adecuada. Diarreas, cólico, estreñimiento o regurgitaciones son los trastornos digestivos más comunes en los lactantes.

#### **3.10.1 Cólicos del lactante**

El llamado cólico del lactante suele aparecer en la segunda o tercera semana de vida, padeciéndolo actualmente 1 de cada 4 bebés menores de seis meses, y los síntomas persisten en muchos de los casos hasta el tercer mes. El dolor abdominal que presentan los afectados por este trastorno es fácilmente identificable gracias al llanto del pequeño, ininterrumpido y desesperado; además, el niño levanta y mueve frecuentemente las piernas, se encuentra inquieto,

tiene ruidos intestinales y un carácter irritable. Aunque por la forma de llorar del pequeño pueda parecer que no tiene solución, se le puede calmar cogiéndole en brazos, dándole un masaje en la zona abdominal o leves palmadas en la espalda para que eructe. Asimismo, es recomendable hacer pausas durante la alimentación para que eche el aire, repitiéndolo también cuando acabe de comer. Además de la gran cantidad de aire, hay otros factores, como el estrés, el cambio de leche o la intolerancia a la lactosa, que pueden provocar cólico al pequeño, llegando incluso a alterar su sueño.

### **3.10.2 Estreñimiento**

La incorporación de alimentos más sólidos en la dieta del bebé o el cambio de la leche materna a fórmulas adaptadas, entre otras, pueden causar trastornos digestivos como el estreñimiento en el pequeño, considerando como tal cuando las heces del niño son poco frecuentes y duras, suponiendo un verdadero esfuerzo evacuarlas. Cuando esto ocurra es aconsejable consultar al pediatra, aunque probablemente sólo sean necesarios algunos cambios en la dieta del bebé o incluso ayudarlo con algunos ejercicios. Si el niño ya tiene edad de tomar alimentos más sólidos, el pediatra puede aconsejarle la ingesta de zumos de naranja, ciruela o uva, papillas de fruta, leche con avena, purés de verdura, etc. Además, con los siguientes ejercicios podrás ayudar a tu bebé a solucionar este problema y evitar sus molestias:

- Masajéale la zona del abdomen a la altura del ombligo, haciendo círculos en el sentido de las agujas del reloj.
- Túmbale en la cama y junta sus piernas; en esta posición flexiónalas y muévelas despacio haciendo círculos en ambos sentidos.

### 3.10.3 Regurgitación

Aunque las regurgitaciones son el problema digestivo más común en los niños, según varios pediatras, hay que saber qué son realmente para diferenciarlas de los vómitos continuos, que pueden ser síntoma de un problema más grave.

Las regurgitaciones suceden cuando la leche se mezcla con los ácidos estomacales, pero regresa a la boca debido a la inmadurez del esfínter que cierra la entrada del estómago para que el alimento retroceda, provocando así que el niño escupa o vomite una pequeña cantidad de leche pero sin fuerza, lo que le diferencia de los vómitos normales.

Este trastorno suele desaparecer, en la mayoría de los casos, entre los 6 y los 12 meses de edad, cuando los músculos del estómago consiguen la fortaleza adecuada; sin embargo, mientras esté presente podemos llevar a cabo ciertas medidas para evitar que nuestro pequeño regurgite frecuentemente:

- Mantener al bebé en posición vertical después de las comidas para dificultar el retorno de la leche a la boca y que sea expulsada.
- Para facilitar el trabajo del esfínter esofágico interior y no llenar el estómago del niño, es aconsejable ofrecerle menores cantidades de comida pero más frecuentemente.
- Cuando se dé el biberón al pequeño, es aconsejable evitar que la leche contenga burbujas y que el agujero de la tetina sea del tamaño adecuado para que el niño no absorba demasiado aire, ya que entorpece la digestión.
- Si el niño es más mayor y ya consume papillas, se recomienda elaborarlas de forma un poco más espesa para que no salga del estómago, volviendo al esófago y la boca del pequeño.

Si las regurgitaciones se producen constantemente, no hay que olvidar colocar al pequeño de lado para dormir, de forma que si

devuelve alimento durante la noche, no se ahogue. Asimismo, en estos casos, es aconsejable consultarlo con el pediatra, sobre todo en los casos en los que no aumente la talla y el peso, rechace los alimentos, llore mucho y tenga carácter irritable, tosa con frecuencia, muestre molestias en la garganta o en el pecho, etc.

#### **3.10.4 Diarrea**

Como ya sabemos, cada niño es un mundo, y cada uno tiene sus propios hábitos intestinales, por lo que será la variación respecto a lo habitual la que nos permitirá averiguar si nuestro pequeño padece diarrea. Las causas de ésta pueden ser muy variadas, desde una mala absorción de azúcares o una enfermedad celíaca hasta alergia a la leche, alimento que suele aparecer relacionado con las diarreas de los bebés. Hay que tener especial cuidado cuando el niño padece este trastorno ya que podría convertirse en deshidratación, por lo que es necesario reponer frecuentemente los líquidos perdidos. Si junto a la presencia de deposiciones líquidas y continuas encontramos poco apetito, vómitos, fiebre, pérdida de peso y talla, etc. debemos llevar al pequeño al médico para que sea quien evalúe la situación.

Aunque la mayoría de estos trastornos suelen solucionarse fácilmente, de forma espontánea o con algún cambio en la dieta de los más pequeños, es necesario acudir al pediatra si persisten o su intensidad y frecuencia aumentan, ya que podrían ser un síntoma de algún problema de mayor gravedad.

### **3.11 TALLERES DEMOSTRATIVOS**

Para los niños es fundamental realizar día, como son las tres comidas principales: desayuno , almuerzo , merienda y dos colaciones una que se debe llevar a media mañana y una a la media tarde para reforzar la alimentación por lo que estas comidas resultan fundamental en el crecimiento y desarrollo adecuado de los pequeños. Es muy importante saber qué alimentos son los más adecuados, evitando la bollería industrial y optando por las frutas, verduras, lácteos, carnes, granos y cereales.

#### **3.11.1 EJEMPLO DE MENÚ NUTRITIVO**

##### **DESAYUNO**

- Malteada de fresa
- Sanduche de queso

##### **COLACIONES**

Media mañana

- 1 Tostada francesa
- 1 fruta

Media tarde

- 1 taza de yogurt
- 2 galletas de sal

##### **ALMUERZO**

- Crema de espinaca
- Espagueti con pollo
- 1 taza de jugo de tomate de árbol

##### **MERIENDA**

- Crema de zapallo
- Arroz con bisté de pollo
- 1 taza de leche

## CAPITULO 4



### **4. Reseña histórica de la creación del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes”**

La salud de los habitantes del Cantón Paján, desde el año de 1968 a 1972 era controlada por el Programa Integral de Salud de Manabí (PISMA).

Inicialmente en el año de 1968 existía el centro de salud Paján en la cabecera cantonal, y a partir del año de 1969 se inauguran los subcentros de Salud en las parroquias:

1. Cascol.
2. Campozano.
3. Guale y
4. Lascano.

En el año de 1976 durante el gobierno de la junta militar conformada por el Vice-almirante Alfredo Poveda Burbano Comandante General de la Fuerza Naval, Presidente del Consejo Supremo de Gobierno, General Guillermo Durán Arcentales, Comandante General de la Fuerza Terrestre, Miembro del Consejo Supremo de Gobierno, Brigadier General Luís León Franco, Comandante General de la Fuerza Aérea, Miembro del Consejo Supremo de Gobierno.

Y siendo Ministro de Finanzas el Ec. César Robalino Gonzaga y Ministro de Salud Pública el Dr. Asdrúbal De La Torre. Considerando que la situación del país y específicamente en los cantones más alejados de las capitales de Provincia se desenvolvían en condiciones deficientes, emiten el Decreto # 480, publicado en el Registro Oficial # 117, del lunes 28 de junio de 1976.

El 30 de Agosto de 1977 en la Notaría Séptima de la ciudad de Quito se notariza el contrato de construcción de 21 hospitales de 15 camas en los cuales se encontraba el Centro de Salud Hospital Paján.

En el año de 1981 termina la construcción del Centro de Salud Hospital Paján, y en el mes de Febrero de este mismo año se comienza a seleccionar y designar al personal para que labore en la nueva institución.

El 9 de Abril de 1981, mediante acuerdo # 5070 del Ministerio de Salud Pública, por pedido del Muy Ilustre Concejo Municipal de Paján con oficio # 047-PCP, solicita la denominación del Centro de Salud Hospital de Paján como Israel Quintero Paredes.

El 11 de Abril de 1981 para felicidad y regocijo de los Pajánense se inaugura oficialmente el Centro de Salud Hospital Paján.

Inicialmente el Centro de Salud Hospital Israel Quintero Paredes y los subcentros de Guale, Campuzano, Cascol, Lascano y Procel que habían sido creados recientemente conformaban junto al Hospital de Jipijapa el Área # 4 de Salud de Manabí (Jipijapa y Paján). No existía ningún tipo de dependencia técnica, administrativa ni económica.

En el año de 1983 se solicita a la Jefatura Provincial de Salud de Manabí que el Centro de Salud Hospital de Paján y sus subcentros de Salud pasen a formar un área independiente.

El 29 de Abril de 1992 mediante Decreto ejecutivo # 3292 publicado en el Registro Oficial # 932 del 11 de Mayo de 1992, el Ministerio de Salud Pública, establece la conformación de las áreas de salud como el nivel básico de la organización, operación regionalizada, descentralizada de los servicios del Ministerio de Salud Pública.

El Área de Salud # 9 en la provincia de Manabí queda conformada por el Centro de Salud Hospital Israel Quintero Paredes, los subcentros de Salud de Cascol, Guale, Lascano, Campozano y Procel. Inicialmente se mantiene dependencia técnico administrativa de la Jefatura de Área mientras que en la parte económica los subcentros siguen dependiendo de la Dirección de Salud de Manabí. A partir del año de 1993, en forma definitiva se produce la desconcentración económica del área y los subcentros pasan a depender económicamente de la Jefatura de Área (Centro de Salud Hospital Paján).

En el año de 1995, se crean los subcentros de Salud de los recintos: Estero Ciego, parroquia Campuzano y la de la Balsa de la parroquia Paján. De tal manera que el Área de Salud queda conformada por el Hospital como Jefatura de Área y las 7 unidades Operativas:

1. Guale,
2. Lascano,
3. Cascol,
4. Campozano,
5. Procel,
6. Estero Ciego y
7. La Balsa.

El Centro de Salud Hospital Israel Quintero Paredes cumple a cabalidad con los programas que presenta el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, dentro de dichos programas tenemos:

#### **4.1 Programa ampliado de Inmunización (P.A.I.)**

El programa ampliado de inmunización tiene como objetivo disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunación.

#### **4.1.1 Misión:**

Asegurar la inmunización universal y equitativa de la población objeto del programa usando vacunas de calidad, gratuitas, que satisfagan al usuario , basada en una gerencia y vigilancia epidemiológica efectivas y eficientes en todos los niveles, que involucren a los diversos actores del Sistema Nacional de Salud.

#### **4.1.2 Visión:**

Lograr el control, eliminación y/o erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación.

### **4.2 Programa integrado de micronutrientes**

En las últimas dos décadas, la importancia de la deficiencia de hierro y anemia, como problema de salud pública, han sido ampliamente reconocidas por las autoridades y los encargados de definir las políticas de salud.

La anemia por deficiencia de hierro es actualmente el más importante y severo problema nutricional en el mundo.

La deficiencia de hierro afecta el desarrollo físico y cognoscitivo de los niños/as, desde la infancia hasta la adolescencia.

Produce daños al sistema inmunológico, lo cual está asociado con las altas tasas de mortalidad.

Durante el embarazo la deficiencia de hierro está asociada con múltiples resultados adversos tanto para la madre como para el infante, incluyendo el alto riesgo de hemorragias, sepsis, mortalidad materna, mortalidad peri natal y bajo peso al nacer.

Se ha estimado que prácticamente todas las mujeres tienen algún grado de deficiencia de hierro y que más de la mitad de las embarazadas sufren de anemia en los países subdesarrollados.

En el Ecuador el 60% de las embarazadas y el 70 % de menores de un año sufren de anemia.

La deficiencia por Vitamina A es subclínica en el país. Sin embargo, dada la vinculación entre esta deficiencia y la mayor vulnerabilidad frente a infecciones (diarreas), la suplementación a grupos de riesgo es prioritaria y debe continuar siendo una política de Salud Pública.

Por tal motivo, el Programa Integrado de Micro nutrientes contempla la suplementación con tabletas de hierro a embarazadas en forma universal y con gotas de hierro a menores de un año, desde los 4 meses.

La suplementación con Vitamina A y Ácido Fólico, está focalizada a menores de 36 meses con dosificación específica para las diversas edades y por estado nutricional.

### **4.3 Programa de control de la Tuberculosis**

El ministerio de Salud Pública ha definido al Programa de Control de la Tuberculosis (PCT) de magnitud nacional, descentralizado, simplificado, prioritario y permanente, que se ejecuta obligatoriamente desde el nivel local, e involucra a todos los establecimientos públicos y privados que hacen salud.

#### **4.3.1 Objetivo:**

Disminuir progresiva y sostenidamente el riesgo de infección, morbilidad y mortalidad por tuberculosis en la población del Ecuador.

#### **4.3.2 Misión:**

El programa de Control de la Tuberculosis tiene la misión de asegurar la detección oportuna de sintomáticos respiratorios, diagnóstico y tratamiento gratuito observado en boca, en todas las unidades operativas del país, brindando atención integral con personal altamente capacitado; con la finalidad de disminuir la infección, morbilidad, mortalidad y evitar la aparición de la multidroga resistente.

#### **4.3.3 Visión:**

El programa de Control de la Tuberculosis garantizará a la población del Ecuador mejores condiciones de salud a través de una prestación de servicios con calidad, calidez, equidad, eficiencia y efectividad; lo que se reflejará en la disminución de los índices de infección, de la morbilidad, mortalidad y multidroga resistente por tuberculosis en el país en forma sistemática y sostenida.

#### **4.3.4 Estrategias:**

Se sustenta su acción en la estrategia DOTS, garantizar tratamiento completo y eficaz, recomendada por OMS/OPS, combinando acciones técnico-económico-sociales, capas alcanzar una intervención efectiva en la comunidad que permita lograr tasas controladas de tuberculosis en el Ecuador, coadyuvando al desarrollo humano y nacional y establecer alianzas estratégicas con otras instituciones, agencias y organismos afines.

#### **4.4 Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia**

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención de la Infancia, es uno de los logros más importantes con que cuentan los movimientos de mujeres ecuatorianas organizados en el país, que desde varios sectores y estrategias impulsaron una corriente de defensa de derechos en salud. Nace como una necesidad de proteger a grupos vulnerables y relegados permanentemente por las políticas que privilegian la agenda económica frente a la social.

Legalmente ésta se aprueba por el Congreso Nacional y se publica en el Registro Oficial No 523 del 9 de Septiembre de 1994. Su contenido está orientado a fortalecer e integrar las acciones de salud a favor de los grupos más vulnerables de la población: madres, niños, niñas menores de 5 años.

Los indicadores de salud materna e infantil son la vitrina en donde se

miran los pueblos en el contexto internacional y muestran la realidad de la calidad de vida de un país, en el Ecuador estos indicadores no son los más alentadores.

Desde la promulgación de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia y sus posteriores instrumentos de apoyo, como el reglamento y el manual técnico operativo administrativo y financiero, entre otros, estos indicadores tienden a mejorar, incrementando las posibilidades de acceso a atención en las unidades de salud estatales superando las barreras, especialmente la económica.

Durante estos últimos años de ejecución de la Ley, cada vez son más los y las ecuatorianos/as beneficiarios/as de este nuevo modelo de aseguramiento estatal a la salud, en el que el Estado garantiza dotación de medicamentos, insumos, materiales y suministros quitándole ese peso del bolsillo a los usuarios/as.

El centro de Salud Hospital Israel Quintero Paredes del Cantón Paján es una entidad creada por el Ministerio de Salud Pública para beneficiar a toda la comunidad de este Cantón, área de salud No 9 de la Provincia de Manabí, por lo que el hospital cuenta con los siguientes departamentos y funcionarios que laboran en dicha institución:

## 4.5 Áreas y Departamentos

<b>ÁREA CENTRO DE SALUD</b>	<b>SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN</b>
Departamento de Odontología	Área de Emergencia
Departamento de Preparación	Sala de Pediatría
Departamento de Estadística	Sala de Observación (2)
Consultorios médicos (7)	Área de Recuperación
Departamento de inmunización	Sala de Medicina Interna
Departamento de estadística	Sala de Cirugía
Departamento Programa de control de la tuberculosis	Sala Gineco-Obstetricia (2)
Departamento de Farmacia	Servicio de Quirófano
Departamento de Laboratorio	Sala de Neonatología
Departamento de Dirección Técnica	Departamento de Lencería
Departamento de ecografía	Departamento de Cocina
Departamento Enfermería	Área de Neonatología
	Sala de Partos
	Estación y Sala de Enfermería

#### **4.6 Personal que labora en el hospital**

1. Director Técnico.
2. 6 médicos tratantes.
3. Jefa de recursos humanos.
4. Epidemiólogo del área de salud.
5. Coordinador del área de salud.
6. Jefa de gestión de enfermería.
7. Médico Odontólogo.
8. Médico Anestesiólogo.
9. Médico Residente contratado.
10. Tecnólogo Médico Radiólogo.
11. Tecnóloga de Anestesia.
12. Tecnólogo médico de laboratorio.
13. Obstetras 2.
14. Auxiliar de Odontología.
15. Personal de estadística.
16. Auxiliares de Farmacia.
17. Secretaría de Recursos Humanos.
18. Personal de conserje.
19. Auxiliar de Administración.
20. Administrador-Pagador.
21. Personal del departamento financiero.
22. Educador para la salud.
23. Inspector de salud.
24. Médicos rurales y residentes.
25. Licenciadas de enfermería.
26. Licenciada Nutricionista
27. Auxiliares de enfermería.
28. Auxiliares de servicios varios.
29. Auxiliares de cocina.
30. Auxiliares de lencería.
31. Ecónomo

## **CAPITULO 5**

### **5. INTERROGANTES:**

#### **5.1 ¿Qué hacer si mi hijo no quiere comer?**

Es muy común que los padres, por el deseo de que su hijo este bien nutrido, hagan la hora de la comida un momento de tensión en el hogar, con angustia, ansiedades y reproches al comportamiento del niño frente a la comida. El hambre, que no es más que la normal demanda del alimento por parte del organismo, es diferente al apetito que es el deseo por satisfacer el gusto.

#### **5.2 Consejos para que el niño/a se alimente.**

- Sírvale en un plato más grande la misma cantidad de comida de modo que el niño perciba poca comida dentro de su plato.
- No condicionar con castigo si no concluye el plato.
- Hacer que el niño coma con la familia para que adopte las costumbres de esta a la hora de comer.
- Dejar que escoja lo que quiere comer puede traer el éxito o el fracaso en su alimentación. Si se consigue el éxito se logra que los alimentos sean ingeridos por el niño y que este se desenvuelva con naturalidad ante la comida.
- No permitirles complacencias ni exquisiteces.
- Imponer respeto por la necesidad, lugar y tiempo de la hora de comer.
- No espere que el niño coma las mismas cantidades de comida que los adultos. Deje que el elija la cantidad de comida que necesita para satisfacer su hambre. Si el problema persiste y no se puede frenar consulte con un especialista.

### **5.3 ¿Cuáles son los riesgos de una mala alimentación?**

Un niño con malos hábitos alimentarios estará malnutrido. Es decir que no podrá recibir las cantidades de nutrientes necesarias para un crecimiento y un desarrollo saludables. Esto le puede llevar a tener un peso bajo o sobrepeso. Los niños mal alimentados tienden a tener el sistema inmunitario más débil, lo que aumenta sus posibilidades de enfermedades. Los malos hábitos alimentarios de un niño pueden aumentar el riesgo de enfermedades del corazón, presión arterial alta, diabetes o colesterol alto más adelante en la vida.

### **5.4 ¿Qué daños ocasiona el exceso de bebidas como la cola en la infancia?**

Los riesgos que corre tu hijo si tiene un excesivo consumo de bebidas y sobre todo bebidas cola.

- Cada vaso de bebida (200 cc) contiene alrededor de 3 a 4 cucharadas de azúcar lo que vuelve a un niño (al igual que a un adulto), candidato a la obesidad.
- Las bebidas colas tienen elevadas cantidades de ácido fosfórico, aditivo que produce desmineralización de los huesos (descalcificación), afectando el buen desarrollo de la masa ósea.
- Las bebidas colas tienen un alto nivel de cafeína que provoca un efecto de excitación que es mayor a menor peso corporal.
- Las bebidas gaseosas en general no contienen ningún tipo de valor nutricional, lo que es equivalente a tomar agua con azúcar o con edulcorantes (ciclámico, sacarina, aspartamo....), que son riesgos para la salud sobre todo la de un niño.

## **VIII. HIPÓTESIS**

### **HIPÓTESIS GENERAL**

Debido al alto riesgo al que están expuestos los niños de 0 a 5 años de edad de contraer cualquier tipo de enfermedad que afecte su crecimiento y desarrollo e incluso que altere su sistema funcional del organismo, ha sido un factor fundamental y de motivación suficiente para la organización del club de madres, ya que el grupo en estudio requiere de una especial atención que mejore sus condiciones biológicas, fisiológicas, psicosociales y mentales, favoreciendo a desarrollar un buen estado nutricional a través de un Régimen Alimentario adecuado a su condición de Salud y Bienestar por parte del equipo de salud con fines en la adquisición de conocimientos a las madres del grupo en estudio, beneficiando la Salud integral del ser humano.

### **HIPÓTESIS ALTERNATIVA**

Con una adecuada atención y enseñanza permanente a las madres del grupo en estudio por parte del nutricionista-dietista en conjunto con el equipo de Salud de la institución dirigida a los niños de 0 a 5 años de edad, se logrará contribuir a mejorar el estado de salud y a prevenir complicaciones durante el crecimiento y desarrollo infantil del grupo en estudio, beneficiando a la familia y la comunidad en general

## **IX. VARIABLES**

- 1) Organización de un club de madres de niños de 0 a 5 años de edad con conocimientos deficientes de un buen Régimen alimentario, que asisten a Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” del Cantón Paján.
- 2) Implementación de estrategias, acciones y procedimientos destinados a la prevención como capacitaciones y talleres, para mantener o restablecer el estado Nutricional en los niños de 0 a 5 años de edad que asisten a Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” del Cantón Paján.
- 3) Tratamiento adecuado con medidas especializadas de Valoración y Asesoría Nutricional al grupo de estudio.

## **X. CONSTRUCCIÓN DE VARIABLES E HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

### **HIPÓTESIS #1**

Nivel deficiente de conocimientos existente de una adecuada alimentación en niños de 0 a 5 años de edad, dado principalmente bajo condiciones económicas, culturales y nivel de educación bajo familiar.

#### **Variable dependiente**

Nivel deficiente y carente de enseñanza a las madres del grupo en estudio, debido al desconocimiento sobre la alimentación de la etapa infantil.

#### **Variable independiente**

Vigilar la evolución de crecimiento y preparar a la madre para una mejor crianza de sus hijos.

### **HIPÓTESIS # 2**

Implementación de estrategias, acciones y procedimientos destinados a la prevención como talleres y capacitaciones, brindando un adecuado control por parte del nutricionista-dietista en beneficio del grupo de estudio y la comunidad.

#### **Variable dependiente**

Detección eficaz de complicaciones comunes que intervienen en el desarrollo y crecimiento infantil, con el fin de optimar cualquier riesgo de Salud.

#### **Variable independiente**

Apoyo del equipo multidisciplinario de salud en los que se encuentran: Médico General, Pediatra, nutricionista-dietista,

psicólogo, trabajador social, terapeuta, enfermera, con educación permanente, beneficiando al grupo en estudio, la familia y la comunidad con énfasis a la prevención.

### **HIPÓTESIS # 3**

Establecer un buen tratamiento en conjunto con medidas preventivas y técnicas de alimentación durante la etapa infantil para contribuir en la Salud integral beneficiando las condiciones socio-económicas, culturales y físicas en que se desarrolla la familia y la comunidad en general.

#### **Variable dependiente**

Asegurar el mantenimiento de la Salud de acuerdo con las necesidades nutricionales respectivas, y diseñar un Régimen Alimentario.

#### **Variable independiente**

Capacitar y brindar talleres prácticos y educativos de Nutrición dirigidas a las madres del grupo en estudio, para el mejoramiento de los patrones de alimentación y calidad de Salud de los niños, familia y comunidad.

## **XI. CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES E HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

### **HIPÓTESIS #1**

La carencia existente de una adecuada alimentación en el grupo de niños de 0 a 5 años de edad, dado principalmente por el desconocimiento de una alimentación saludable, y bajo condiciones económica, cultural y nivel de educación bajo.

#### **Variable dependiente**

Bajo aporte nutricional en el grupo de estudio se hace presente con gran voracidad, debido a la falta de educación permanente en temas nutricionales a las madres que pertenecen al club.

#### **Variable independiente**

Realizar vigilancias del estado nutricional de los niños, para así valorar progresivamente si su evolución es adecuada, permitiendo intervenir oportunamente, y fortificar los conocimientos de las madres para que el niño/a alcance un peso apropiado.

### **HIPÓTESIS # 2**

La implementación de estrategias, acciones y procedimientos en beneficio de los niños de 0 a 5 años de edad y la comunidad para un buen control infantil, permitirá realizar una adecuada educación nutricional, brindando un buen aporte de nutrientes y favoreciendo a la parte biológica, física, psíquica y ayudar a contrarrestar cualquier complicación durante el crecimiento.

#### **Variable dependiente**

Detectar a tiempo y evitar complicaciones durante el crecimiento de los niños, es necesario que las madres lleven a sus hijos a un control mensual al médico especialista, quién realizará la Valoración a

través de datos antropométricos, signos vitales y exámenes de laboratorio de ser necesarios, para un mejor diagnóstico, sin dejar de lado el Rol del Nutricionista.

#### **Variable independiente**

El Apoyo del equipo multidisciplinario de salud y la educación permanente, beneficiará al grupo en estudio, la familia y la comunidad con el fin de prevenir deficiencias nutricionales que compliquen la Salud del grupo en estudio, incrementando la cantidad, pero sobre todo la calidad de su alimentación (carne, pescado, mariscos, frutas, hortalizas, leguminosas).

#### **HIPÓTESIS # 3**

El desconocimiento de una adecuada alimentación en los niños lactantes y no lactantes por parte de la madre y también por falta de interés de los familiares, permitirá brindar apoyo integral, nutricional, mejorando sus condiciones de vida y previniendo con énfasis todo tipo de deficiencias nutricionales al grupo en estudio.

#### **Variable dependiente**

Para Asegurar el mantenimiento de la Salud se diseñará un Régimen Alimentario en donde incluya una dieta que aporte macronutrientes y micronutrientes, sin el consumo de aquellos alimentos o productos que no favorecen una buena alimentación.

#### **Variable independiente**

Mediante la participación del equipo de Salud en conjunto con el nutricionista-dietista, en capacitaciones que contribuyan a una adecuada atención con la finalidad de mejorar hábitos alimentarios y forjar el interés de las madres embarazadas, lactantes y madres de niños menores de 5 años de edad través de un trato amable y preferencial a cada uno para lograr buenos cambios en la salud del niño

## **XII. METODOLOGÍA DE TRABAJO DE CAMPO**

### **XII.1 DISEÑO DE PROYECTO:**

Es cuasi-experimental aleatorio sistémico, exploratorio, racional ubicándonos en un escena real de la situación existente en un grupo de niños de 0 a 5 años de edad atendidos en el Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” del Cantón Paján, grupo al cual vamos a evaluar y tomar medidas preventivas necesarias, brindando asesoría nutricional a las madres con énfasis a la prevención, evitando algún tipo de complicación en el período infantil que brinde resultados favorables en una etapa futura.

### **XII.2 TIPOS DE INVESTIGACIÓN:**

El presente estudio es de tipo descriptivo, analítico, sistemático y observacional, ya que servirá para recabar información verídica con énfasis a obtener resultados favorable para el grupo en estudio dando así un tratamiento oportuno, cabe mencionar que este estudio se dará durante los meses de Mayo a octubre del 2011 permitiendo observar los cambios gracias a la oportuna intervención del tratamiento nutricional, conociendo las complicaciones que posee el grupo involucrado en el estudio.

### **XII.3 UNIVERSO:**

El universo lo constituye la institución que es el Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” en el cuál intervendrá el Nutricionista-dietista, observando la evolución del estado biológico, fisiológico y psicosocial del niño de acuerdo a su estado nutricional en medida que se brinda la educación, capacitación y talleres de una alimentación saludable a las madres del grupo en estudio.

### **XII. 3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN:**

Se va a utilizar el método inductivo y deductivo o viceversa que parten de lo general a lo particular y en este mismo contexto tenemos el método de campo, analítico, sintético, reflexivo, histórico.

### **XII. 3.2 TÉCNICAS DE LA INVESTIGACIÓN:**

Para realizar esta investigación las siguientes técnicas que utilizamos fueron:

**Técnicas de Observación:** Utilizamos la técnica de observación, al momento de identificar el déficit nutricional de los niños dentro del hogar.

**Técnica de Bibliográfica:** Esta técnica la aplicamos al momento de buscar información detallada que nos ayudará en nuestro trabajo de investigación, es decir, toda información escrita (libros, folletos, documentos).

**Técnica de Encuesta:** Esta técnica la aplicamos, con el fin de obtener más información que nos permita optimizar la alimentación de los niños.

### **XII 3.3 POBLACIÓN:**

Lo constituyen las personas que acuden al Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” del Cantón Paján con apoyo del equipo multidisciplinario de Salud.

### **XII. 3.4 MUESTRA:**

La muestra empleada para la ejecución de esta investigación fue de 25 niños y niñas que asisten al Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

## **XII. 4. TÉCNICAS DE CAMPO:**

Las técnicas de campo utilizadas en esta investigación fueron:

### **Entrevistas:**

En virtud de la necesidad de relación, profunda, amplia, y específica, que requieren varios espacios, se utilizará la entrevista dirigida y no dirigida al grupo de estudio a investigar, para obtener informaciones confiables.

### **Encuesta:**

Con el ánimo de codificar, evidenciar y recolectar datos, se utilizarán cuestionarios o encuesta con preguntas abiertas y cerradas, que nos permitan cuantificar y cualificar la información que se obtenga del grupo en estudio.

### **Lluvia de ideas:**

Serán tomados en cuenta los documentos existentes de los datos estadísticos del hospital, ya que constituyen una fuente importante para obtener la información requerida. Además será necesaria la toma de imágenes que nos darán apertura a demostrar en síntesis el propósito de este proyecto.

### **Secciones de profundidad:**

Se hará uso de ésta técnica, porque es necesario analizar con profundidad documentos de relevancia informativa del grupo que se está investigando.

### **Observación:**

Esta técnica permite no solo tener evidencias de lo que se está planteando sino que además nos accede a dar respuestas a las interrogantes e hipótesis planteada mediante la vigilancia.

## **XII. 5. TIEMPO**

El tiempo en el que se realizó este proyecto de tesis fue de un lapso de 6 meses, desde Mayo hasta Octubre del 2011.

## **XII. 4 INSTRUMENTOS DE TRABAJO DE CAMPO**

**Cuaderno de notas.-** este material es de mucha ayuda que servirá para anotar toda información que se pueda obtener.

**Cámara fotográfica.-** este instrumento es de gran ayuda porque ayudara para tomarnos fotos y a la vez nos ayudara como evidencia de las actividades realizadas

**Grabadora.-** la grabadora es muy útil porque nos servirá para realizar las entrevistas que se necesitaran.

**Cuestionario.-** este material es de mucha ayuda porque nos ayudara a obtener una información más auténtica.

**Formularios.-** los formularios es unos de los instrumentos que se necesita para realizar lo que se va a realizar en dicho proyecto.

**Fichas de investigación.-**es la guía de nuestro trabajo en realizar.

**Ficha clínica.-** es lo que se necesitara para obtener información adecuada del grupo en estudio.

**Videos.-** se necesita para poder proyectar hacia el grupo de estudio y orientarlo a la comunidad en general.

**Recetas dietéticas.-** es la guía necesaria para el grupo de estudio y mejorar la condición de vida.

**Charlas.-** es la que permitirá orientar al grupo en estudio hacia los buenos hábitos alimentarios.

**Educación.-** es la que permitirá mejor el estilo de vida al grupo en estudio.

**Capacitación.-** es necesario capacitar tanto al grupo en estudio y comunidad en general.

**Placas radiográficas.-** se realizara en caso necesario para conocer problemas que se puedan presentar en el grupo en estudio.

**Exámenes de laboratorio.-**los exámenes son necesarios y deben realizarse oportunamente.

**Estudio de terapeuta y terapia física.-**es imprescindible que sea realice esta terapia porque así ayudara al grupo en estudio.

## **XII. 6 RECURSOS HUMANOS:**

**Director de tesis:** Lcdo. Enrique Chávez,

Guía y asesor del estudiante para realizar un buen trabajo.

**Grupo de asesores:** Lcda. Esther Naranjo, Mg. Sg. Lcdo. Enrique Chávez

Orientadores con el propósito de ayudar al estudiante.

**Equipo de trabajo de la institución:**

Colaboradores que apoyan el trabajo que se va a realizar.

**Grupo en estudio:** Madres de niños y niñas de 0 a 5 años de edad.

Lo que se necesita para llevar a cabo dicho proyecto.

**Médico especialista:** Pediatra: Dr. Ángel Chango, Médico Generales: Dra. Carmen Mero, Dr. Fabricio Moreira, Dr. Freddy Ruiz Encargado de ayudar al grupo en estudio y comunidad en general.

**Nutricionista-dietista:** Lcda. Johanna Moreira

El nutricionista dietista es el encargado del tratamiento y seguimiento de cualquier problema de salud presente en el grupo de estudio. Y de siempre ayudar en beneficio de la comunidad.

## **XII. 7 RECURSOS MATERIALES:**

**Balanza:**

Este instrumento es muy útil y necesario para la evaluación del paciente.

**Tallímetro:**

Instrumento para lograr obtener los datos que se necesitan para la correcta evaluación nutricional del grupo en estudio.

**Hojas evaluativas:**

Necesarias para proceder anotar y dar resultados de la evaluación nutricional.

**Guía alimentaria:**

Nos sirve para dar información sobre la alimentación del grupo en estudio.

**Carnet de crecimiento:**

El carnet es un material que la madre debe tener siempre a la mano de cada control de su hijo/a; porque nos ayuda a conocer el diagnóstico nutricional del niño/a.

**Formularios dietéticos:**

El formulario es necesario siempre para obtener información adecuada en el grupo en estudio.

**Folletos:**

Los folletos sirven siempre para orientar con más claridad al grupo en estudio y comunidad en general.

**Material logístico de secretaria:**

Este material ayudara mucho para lo que se va realizar con el grupo de estudio.

**Internet:**

El internet es siempre de gran ayuda.

**Computadora:**

Es un instrumento que se necesita para redactar toda información y nos ayuda para preparar material de apoyo y también en proyectar hacia lo que queremos.

**Libros:**

Siempre está con nosotros y nos sirve para prepararnos.

**Videos:**

Nos ayuda para poder orientar y educar al grupo en estudio.

**Material Bibliográfico especializado e innovados:**

Nos ayuda siempre en que estemos en continua preparación para guiarnos con mayor seguridad

**Trabajos realizados no más de 10 años:**

Este trabajo será realizado un corto periodo de seis meses.

## **XII. 8 RECURSOS TÉCNICOS:**

### **Nutricionista-dietista:**

El nutricionista ayudara a las madres de los niños de 0 a 2 años a mejorar o cambiar sus hábitos alimentarios. Y al tratamiento que se debe llevar durante el desarrollo y crecimiento infantil.

### **Laboratorio clínico:**

Es de gran importancia el laboratorio para realizar los estudios correspondientes durante todas las etapas.

### **Área de preparación:**

Esta área es necesaria siempre porque es donde se prepara a los niños antes de ser intervenido por el médico especialista.

### **Consultorio médico:**

El médico debe contar con un consultorio cómodo donde brinde seguridad y confianza a sus pacientes.

### **Área de terapia física y ocupacional:**

Siempre es necesario que la unidad de salud cuente con esta área para ayudar a los problemas de salud que frecuentemente se presenta.

## **XII. 9 RECURSOS INSTITUCIONALES:**

### **Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí:**

La universidad es la que prepara el estudiante y lo vincula con la comunidad.

### **Facultad De Especialidades En Ciencias De La Salud**

La facultad es la que identifica al profesional hacia dónde y de que rama de salud es.

### **Carrera: Nutrición Y Dietética:**

La carrera es la que prepara al futuro profesional y lo guía a sus metas.

### **El Hospital Básico Israel Quintero Paredes”:**

Es el lugar donde queremos poner en marcha el proyecto propuesto.

### **La comunidad:**

La comunidad es la base para lograr cambios que los conllevan a un equilibrio de bienestar para la salud. Y poner en marcha los objetivos planteados.

### **XII. 10 RECURSOS ECONÓMICOS:**

El presente proyecto será solventado por su totalidad por los autores. Con la finalidad de mejorar la salud de los niños de 0 a 5 años.

### **XII. 11 PRESUPUESTO:**

#	Necesidades	Cantidad	Valor Unitario	Costo total
1	Hojas (Encuestas, H.C.)	100	0,05	5,00
2	Material Educativo	200	0,05	10,00
3	CD	3	1,00	3,00
4	Transporte	2	240,00	480,00
5	Alimentos para los talleres demostrativos	5	4,00	20,00
6	Impresiones	7	10,00	70,00
7	Anillados	4	1,50	6,00
8	Libro	1	30,00	30,00
9	Internet	1	20,00	20,00
10	Otros	1	200,00	200,00
	<b>Total:</b>			844,00

Este presupuesto tiene como finalidad de financiarnos durante el proyecto de titulación en beneficio a la familia y comunidad.

**XIII. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS BIOESTADÍSTICA Y GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO, REALIZADO CON UNA MUESTRA DE 25 NIÑOS/AS DE LAS MADRES DEL CLUB**

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA SALUD**

CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

HOSPITAL BASICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES"

EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE MAYO Y JUNIO

DATOS DEL NIÑO/A				SEGUIMIENTO NUTRICIONAL								
ORDEN	H.CL.	NOMBRES	SEXO		MAYO			DIAGNOSTICO	JUNIO			DIAGNOSTICO
			F	M	EDAD	PESO	TALLA		EDAD	PESO	TALLA	
1	56028	EDWIN ESTEBAN PINCAY PARRALES		X	1a.8m	10,9	0,71	NORMAL	1a.9m	10,9	0,77	NORMAL
2	61561	MARIA ANGELA ORTEGA CALDERON	X		1a.	7,2	0,69	D. LEVE	1a.1m	7,3	70	D. LEVE
3	42111	JOSUE ELEAZAR SUAREZ LUCAS		X	6m.	8,5	0,66	NORMAL	7m.	8,2	0,66	NORMAL
4	62365	LILIANA CABRERA GILSES	X		9m.	8.7	0.69	NORMAL	10m.	9,7	0,71	NORMAL
5	60639	DANIELA ABIGAIL TROYA VARGAS	X		1a.3m	9,7	0,72	NORMAL	1a.4m	9,5	0,72	NORMAL
6	60421	DARIO JAVIER SUAREZ PARRALES		X	1a.4m	8,7	0,68	NORMAL	1a.5m	8,5	0,7	R. BAJO PESO
7	56140	JONATHAN LOOR MERCHAN	X		2a.11m.	11,9	0,87	NORMAL	2a.11m.	11	0,88	D. LEVE
8	61933	JORGE MIGUEL FIGUERON PARRAGA		X	10m.	10,9	0,72	NORMAL	11m.	10,5	0,74	NORMAL
9	61684	HILDA ANAHI PIBAQUE ANTEPARA	X		1a.	7,2	0,67	D. LEVE	1a.1m	6,8	0,68	D. LEVE
10	58582	ADRIAN FELICIANO RODRIGUEZ CEVALLOS		X	2a.1m	11,5	0,84	NORMAL	2a.1m	11,5	0,84	NORMAL
11	5403	ANTHONY LOPEZ RODRIGUEZ		X	3a.9m	16,5	0,99	NORMAL	3a.10m.	16,2	1,00	NORMAL
12	58401	BRITTANY PARRALES GUADAMUD	X		2a.1m	10,8	0,8	NORMAL	2a.2m	10	0,82	NORMAL
13	58190	MICHELLE ZAMBRANO CHENCHE		X	2a.1m	11	0,82	NORMAL	2a.2m	10	0,83	R. BAJO PESO
14	56972	SHEILA NOELIA REYES CEVALLOS	X		2a.7m	11,8	0,85	NORMAL	2a.8m	11	0,86	R. BAJO PESO
15	58583	ANGEL SALVATIERRA NIEVES		X	2a.4m.	10,3	0,86	R. BAJO PESO	2a.5m	11,2	0,87	NORMAL
16	56441	ANGEL AGUILERA		X	2a.9m	12,9	0,89	NORMAL	2a.10m.	13	0,89	NORMAL
17	57446	RITA GONZALEZ ZAMBRANO	X		2a.4m.	11,4	0,87	NORMAL	2a.5m	11,4	0,88	NORMAL
18	55649	JUNIOR FERNANDEZ PLUA		X	3a.2m	11,9	0,91	NORMAL	3a.3m	12	0,92	R. BAJO PESO
19	57276	DOLORES IBARRA CHANCAY	X		3a.2m	14,2	0,92	NORMAL	3a.2m	14	0,92	NORMAL
20	55450	MARIA SELLAN PEÑAFIEL	X		3a.3m	12,3	0,89	NORMAL	3a.4m	12,0	0,90	R. BAJO PESO
21	53382	ANGIE NAVARRO SUAREZ	X		3a.11m.	12,9	0,93	NORMAL	4a.	13,8	0,95	NORMAL
22	52527	VIANCA CEDEÑO MAGALLAN	X		4a.2m	15,5	0,98	NORMAL	4a.3m	15	0,99	NORMAL
23	51832	RUTH TUBAY PLUA	X		4a.6m	13,3	0,99	D. LEVE	4a.7m	14,5	0,99	NORMAL
24	54457	DILAN PEÑAFIEL CEVALLOS		X	3a.8m	15,4	0,97	NORMAL	3a.9m	17,3	0,98	NORMAL
25	55900	DERLYS CEVALLOS RODRIGUEZ	X		4a.3m	13,9	0,99	D. LEVE	4a.4m	13,5	0,99	D. LEVE

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN AREAS DE LA SALUD**

CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

HOSPITAL BASICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES"

EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE JULIO Y AGOSTO

DATOS DEL NIÑO/A					SEGUIMIENTO NUTRICIONAL							
ORDEN	H.CL.	NOMBRES	SEXO		JULIO			DIAGNOSTICO	AGOSTO			DIAGNOSTICO
			F	M	EDAD	PESO	TALLA		EDAD	PESO	TALLA	
1	56028	EDWIN ESTEBAN PINCAY PARRALES		X	1a.10m.	10	0,8	NORMAL	1a.11m.	11	0,8	NORMAL
2	61561	MARIA ANGELA ORTEGA CALDERON	X		1a.2m.	7	0,72	D. LEVE	1a.3m.	8	0,72	D. LEVE
3	42111	JOSUE ELEAZAR SUAREZ LUCAS		X	8m.	8	0,68	NORMAL	9m.	8	0,68	NORMAL
4	62365	LILIANA CABRERA GILSES	X		11m.	9,8	0,74	NORMAL	1a.1m.	9	0,74	NORMAL
5	60639	DANIELA ABIGAIL TROYA VARGAS	X		1a.5m.	10	0,74	NORMAL	1a.6m.	10	0,75	NORMAL
6	60421	DARIO JAVIER SUAREZ PARRALES		X	1a.6m.	9	0,73	NORMAL	1a.7m.	9,1	0,74	NORMAL
7	56140	JONATHAN LOOR MERCHAN	X		3a.1m.	12	0,91	NORMAL	3a.2m.	12,2	0,9	NORMAL
8	61933	JORGE MIGUEL FIGUERON PARRAGA		X	1a.1m.	11	0,76	NORMAL	1a.2m.	11,2	0,77	NORMAL
9	61684	HILDA ANAHI PIBAQUE ANTEPARA	X		1a.2m.	7	0,71	D. LEVE	1a.3m.	7	0,71	D. LEVE
10	58582	ADRIAN FELICIANO RODRIGUEZ		X	2a.3m.	12	0,88	NORMAL	2a.4m.	12	0,88	NORMAL
11	5403	ANTHONY LOPEZ RODRIGUEZ		X	2a.3m.	14,8	0,89	NORMAL	2a.4m.	15,5	0,91	NORMAL
12	58401	BRITTANY PARRALES GUADAMUD	X		2a.3m.	11	0,83	NORMAL	2a.4m.	11,5	0,83	NORMAL
13	58190	MICHELLE ZAMBRANO CHENCHE		X	2a.3m.	10,5	0,85	NORMAL	2a.4m.	12	0,85	NORMAL
14	56972	SHEILA NOELIA REYES CEVALLOS	X		2a.9m.	11,5	0,88	NORMAL	2a.10m.	12,2	0,89	NORMAL
15	58583	ANGEL SALVATIERRA NIEVES		X	2a.6m.	11	0,87	NORMAL	2a.7m.	11,8	0,86	NORMAL
16	56441	ANGEL AGUILERA		X	2a.11m.	13,5	0,91	NORMAL	2a.11m.	12	0,89	NORMAL
17	57446	RITA GONZALEZ ZAMBRANO	X		2a.7m.	10	0,9	D. LEVE	2a.8m.	11,5	0,9	NORMAL
18	55649	JUNIOR FERNANDEZ PLUA		X	3a.4m.	11,5	0,93	D. LEVE	3a.5m.	13	0,94	NORMAL
19	57276	DOLORES IBARRA CHANCAY	X		3a.4m.	14,5	0,96	NORMAL	3a.5m.	15	0,96	NORMAL
20	55450	MARIA SELLAN PEÑAFIEL	X		3a.5m.	13	0,91	NORMAL	3a.6m.	13	0,91	NORMAL
21	53382	ANGIE NAVARRO SUAREZ	X		4a.1m.	13	0,96	R. BAJO PESO	4a.2m.	13,5	0,96	NORMAL
22	52527	VIANCA CEDEÑO MAGALLAN	X		4a.4m.	15	1	NORMAL	4a.5m.	15,5	1	NORMAL
23	51832	RUTH TUBAY PLUA	X		4a.8m.	14	1,01	NORMAL	4a.9m.	14,5	1,01	NORMAL
24	54457	DILAN PEÑAFIEL CEVALLOS		X	3a.10m.	15	0,99	NORMAL	3a.11m.	15	1	NORMAL
25	55900	DERLYS CEVALLOS RODRIGUEZ	X		4a.6m.	13,5	1,01	D. LEVE	4a.7m.	14,5	1,01	NORMAL

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN AREAS DE LA SALUD**

CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

HOSPITAL BASICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES"

EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE SEPTIEMBRE Y OCTUBRE

DATOS DEL NIÑO/A					SEGUIMIENTO NUTRICIONAL							
ORDEN	H.CL.	NOMBRES	SEXO		SEPTIEMBRE			DIAGNOSTICO	OCTUBRE			DIAGNOSTICO
			F	M	EDAD	PESO	TALLA		EDAD	PESO	TALLA	
1	56028	EDWIN ESTEBAN PINCAY PARRALES		X	2a.	11	0,82	NORMAL	2a.1m..	11,2	0,83	NORMAL
2	61561	MARIA ANGELA ORTEGA CALDERON	X		1a.4 m.	8	0,72	D. LEVE	1a.5 m.	9	0,74	NORMAL
3	42111	JOSUE ELEAZAR SUAREZ LUCAS		X	10m.	9	0,7	NORMAL	11m.	9	0,7	NORMAL
4	62365	LILIANA CABRERA GILSES	X		1a.2 m.	10	0,76	NORMAL	1a.3 m.	10,3	0,75	NORMAL
5	60639	DANIELA ABIGAIL TROYA VARGAS	X		1a.7 m.	10	0,76	NORMAL	1a.8 m.	10,5	0,76	NORMAL
6	60421	DARIO JAVIER SUAREZ PARRALES		X	1a.8 m.	9,5	0,75	NORMAL	1a.9 m.	10	0,75	NORMAL
7	56140	JONATHAN LOOR MERCHAN	X		3a.3m.	11	91	NORMAL	3a.4m.	12,5	0,91	NORMAL
8	61933	JORGE MIGUEL FIGUERON PARRAGA		X	1a.3 m.	12	0,79	NORMAL	1a.4 m.	12	0,81	NORMAL
9	61684	HILDA ANAHI PIBAQUE ANTEPARA	X		1a.4 m.	8,5	0,72	NORMAL	1a.5 m.	8,8	0,72	NORMAL
10	58582	ADRIAN FELICIANO RODRIGUEZ CEVALLOS		X	2a.5 m.	12,8	0,9	NORMAL	2a.6 m.	13	0,92	NORMAL
11	5403	ANTHONY LOPEZ RODRIGUEZ		X	2a.5 m.	15,5	0,92	NORMAL	2a.6 m.	15,5	0,02	NORMAL
12	58401	BRITTANY PARRALES GUADAMUD	X		2a.5 m.	12,5	0,84	NORMAL	2a.6 m.	11,5	0,84	NORMAL
13	58190	MICHELLE ZAMBRANO CHENCHE		X	2a.5 m.	12	0,86	NORMAL	2a.6 m.	12	0,86	NORMAL
14	56972	SHEILA NOELIA REYES CEVALLOS	X		2a.11 m.	11,5	0,99	NORMAL	3a.	12	1	NORMAL
15	58583	ANGEL SALVATIERRA NIEVES		X	2a.8 m.	12	0,85	NORMAL	2a.9 m.	13,5	0,87	NORMAL
16	56441	ANGEL AGUILERA		X	3a.	13,5	0,91	NORMAL	3a.1 m.	13,5	0,92	NORMAL
17	57446	RITA GONZALEZ ZAMBRANO	X		2a.9m.	16	0,92	NORMAL	2a.10m.	11,7	0,92	NORMAL
18	55649	JUNIOR FERNANDEZ PLUA		X	3a.6 m.	13,5	0,95	R. BAJO PESO	3a.7 m.	14,5	0,96	NORMAL
19	57276	DOLORES IBARRA CHANCAY	X		3a.6 m.	14,5	0,97	NORMAL	3a.7 m.	16	0,97	NORMAL
20	55450	MARIA SELLAN PEÑAFIEL	X		3a.7 m.	13	0,93	NORMAL	3a.8 m.	14	0,93	NORMAL
21	53382	ANGIE NAVARRO SUAREZ	X		4a.3 m.	13,5	0,97	NORMAL	4a.4 m.	13,5	0,98	NORMAL
22	52527	VIANCA CEDEÑO MAGALLAN	X		4a.6m.	16	1,01	NORMAL	4a.7m.	16	1,02	NORMAL
23	51832	RUTH TUBAY PLUA	X		4a.10m.	15	1,02	NORMAL	4a.11m.	15	1,03	NORMAL
24	54457	DILAN PEÑAFIEL CEVALLOS		X	4a.	15,5	1	NORMAL	4a.1 m.	16,5	1	NORMAL
25	55900	DÉRLYS CEVALLOS RODRIGUEZ	X		4a.8 m.	14,5	1,01	NORMAL	4a.9 m.	15	1,02	NORMAL

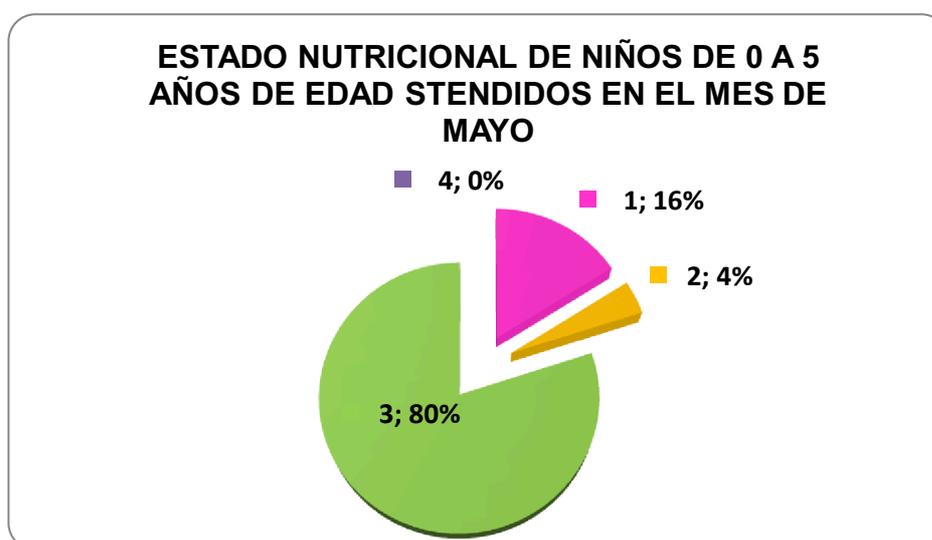
**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA SALUD**  
**CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**  
**HOSPITAL BÁSICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES"**  
**MADRES DE CLUB DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL CONSULTA**  
**EXTERNA**

DATOS DE LA MADRE			DATOS DEL NIÑO/A		
NOMBRES	EDAD	DIRECCIÓN	H.CL.	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO
JOHANA PARRALES ALAY	20	EL ENCUENTRO	56028	EDWIN ESTEBAN PINCAY PARRALES	18/09/2009
JENNI CALDERÓN PEÑAFIEL	23	ATRÁS DEL HOSPITAL	61561	MARIA ANGELA ORTEGA CALDERON	14/05/2010
ELSA LUCAS SANTOS	25	CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	42111	JOSUE ELEAZAR SUAREZ LUCAS	05/11/2010
JESENIA CABRERA GILSES	24	LAS 5 ESQUINAS	62365	LILIANA CABRERA GILSES	27/07/2010
MARITZA GEOCONDA VARGAS SANTANA	21	CALLE 9 DE OCTUBRE	60639	DANIELA ABIGAIL TROYA VARGAS	10/02/2009
MAYRA MARISOL PARRALES	23	CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	60421	DARIO JAVIER SUAREZ PARRALES	09/01/2011
ALBA MERCHÁN GÓMEZ	27	GALO PLAZA Y OLMEDO	56140	JONATHAN LOOR MERCHAN	19/06/2008
NANCY PARRAGA MACÍAS	24	AL LADO SUPER TÍA	61933	JORGE MIGUEL FIGUERON PARRAGA	18/06/2010
HILDA ANTEPARA LEON	35	CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	61684	HILDA ANAHI PIBAQUE ANTEPARA	12/05/2010
JOHANA CEVALLOS LOOR	22	VIA A LA REPRESA	58582	ADRIAN FELICIANO RODRIGUEZ CEVALLOS	17/04/2009
EDELINA RODRÍGUEZ QUIMI	24	VIA A LA REPRESA	58195	NAHOMY LOPEZ RODRÍGUEZ	11/04/2009
MARIA PARRALES GUADAMUD	31	CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	58401	BRITTANY PARRALES GUADAMUD	26/03/2009
JENNY CHENCHE SOLEDISPA		ATRÁS DE LA ESC. JORGE P. CASTILLO	58190	MICHELLE ZAMBRANO CHENCHE	24/03/2009
ALEXANDRA CEVALLOS VILLAMAR		CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	56972	SHEILA NOELIA REYES CEVALLOS	09/10/2009
LIZABETH NIEVES GOMEZ	20	RIO CHICO	58583	ANGEL SALVATIERRA NIEVES	26/12/2008
JUANA AGUILERA SEGURA	32	5 DE JUNIO	56441	ANGEL AGUILERA	02/08/2008
JUANA ZAMBRANO ZAMBRANO	26	5 DE JUNIO	57446	RITA GONZALEZ ZAMBRANO	23/12/2008
GLORIA PLUA CHOEZ	40	CALLE 7 DE NOVIEMBRE	55649	JUNIOR FERNANDEZ PLUA	10/03/2008
MERCEDESCHANCA Y MACIAS	24	CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	57276	DOLORES IBARRA CHANCA Y	23/05/2008
ANGELA PEÑAFIEL POLANCO	30	ESC. 8 NOVIEMBRE	55450	MARIA SELLAN PEÑAFIEL	16/02/2008
JOHANA NAVARRO SUAREZ	22	2 CUADRAS ANTES DEL HOSPITAL	53382	ANGIE NAVARRO SUAREZ	29/05/2007
YULI MAGALLAN CONFORME	28	PARQUE VELASCO	52527	VIANCA CEDEÑO MAGALLAN	07/03/2007
ANA PLUA PLUA	39	CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	51832	RUTH TUBAY PLUA	06/11/2008
LIDIA CEVALLOS TOALA	28	CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	54457	DILAN PEÑAFIEL CEVALLOS	12/09/2007
PAOLA RODRIGUEZ QUIMI	33	CDLA. JUAN JOSE SAN LUCAS	55900	DERLYS CEVALLOS RODRIGUEZ	22/01/2007

## CUADRO N° 1

### ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0-5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE MAYO

ORDEN	ESTADO NUTRICIONAL	F	%
1	BAJO PESO LEVE	4	16
2	RIESGO DE BAJO PESO	1	4
3	NORMAL	20	80
4	SOBREPESO	0	0
<b>TOTAL</b>		25	100



**Fuente:** Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

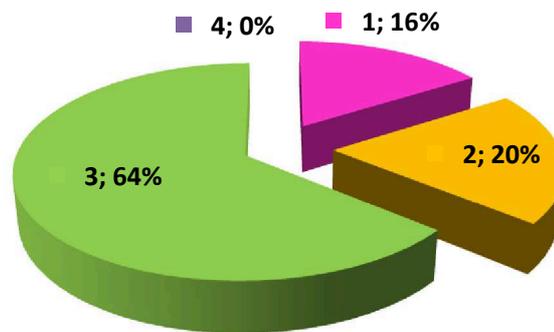
Este gráfico muestra el Índice de Masa Corporal que presentan los niños es de un 16% presenta bajo peso, el 4% presenta riesgo bajo peso, el 80% presenta un estado nutricional normal y ningún caso presenta sobrepeso. En conclusión la mayoría de los niños que fueron evaluados presentaron un estado nutricional normal pero también hay un mínimo que presentan bajo peso leve y que es preocupante porque pueden ir bajando más de lo que no se debe.

## CUADRO N° 2

### ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE JUNIO

ORDEN	ESTADO NUTRICIONAL	F	%
1	BAJO PESO LEVE	4	16
2	RIESGO DE BAJO PESO	5	20
3	NORMAL	16	64
4	SOBREPESO	0	0
<b>TOTAL</b>		25	100

### ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE JUNIO



**Fuente:** Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

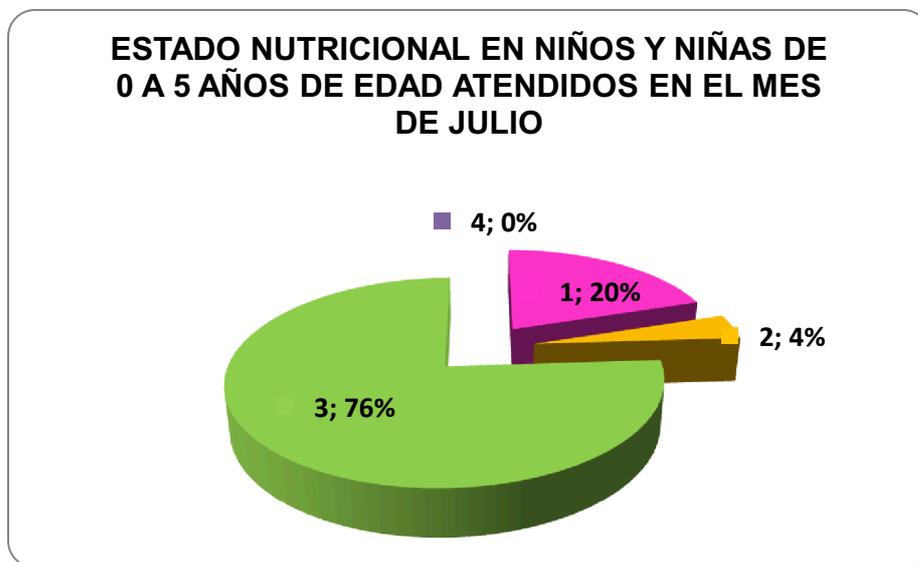
#### **Análisis e interpretación:**

Este gráfico nos muestra el Índice de Masa Corporal que presentan los niños en su segunda consulta nutricional es de un 16% se encuentra bajo peso, el 20% presenta riesgo bajo peso, el 64% presenta un estado nutricional normal y ninguno caso presenta sobrepeso. En conclusión fueron muy pocos casos que presentaron diferencias al mes anterior.

### CUADRO N° 3

#### ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE JULIO

ORDEN	ESTADO NUTRICIONAL	F	%
1	BAJO PESO LEVE	5	20
2	RIESGO DE BAJO PESO	1	4
3	NORMAL	19	76
4	SOBREPESO	0	0
<b>TOTAL</b>		25	100



**Fuente:** Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

**Análisis e interpretación:**

Este grafico nos muestra el Índice de Masa Corporal que presentan los niños es de un 20% presenta bajo peso, el 4% presenta riesgo bajo peso, el 76% presenta un estado nutricional normal y ninguno caso presenta sobrepeso.

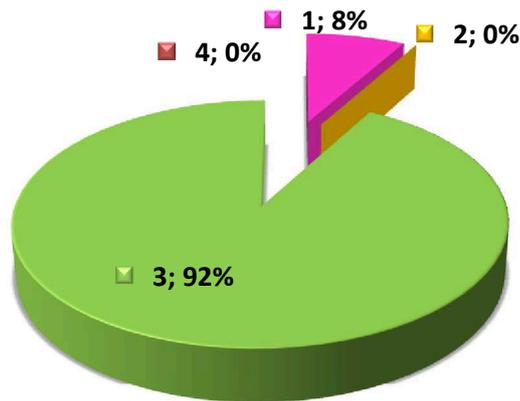
En conclusión debido al cambio de clima hubo algunas diferencias al mes anterior.

## CUADRO N° 4

### ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE AGOSTO

ORDEN	ESTADO NUTRICIONAL	F	%
1	BAJO PESO LEVE	2	8
2	RIESGO DE BAJO PESO	0	0
3	NORMAL	23	92
4	SOBREPESO	0	0
<b>TOTAL</b>		25	100

### ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE AGOSTO



**Fuente:** Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e interpretación:**

Este gráfico nos muestra el Índice de Masa Corporal que presentan los niños es de un 8% presenta bajo peso, el 92% presenta un estado nutricional normal y ninguno caso presenta riesgo bajo peso y sobrepeso. En conclusión se ha superado el porcentaje de los meses anteriores, generando cambios en su estado nutricional a un peso adecuado.

## CUADRO N° 5

### ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE SEPTIEMBRE

ORDEN	ESTADO NUTRICIONAL	F	%
1	BAJO PESO LEVE	1	4
2	RIESGO DE BAJO PESO	1	4
3	NORMAL	23	92
4	SOBREPESO	0	0
<b>TOTAL</b>		25	100



**Fuente:** Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e interpretación:**

Este gráfico nos muestra el Índice de Masa Corporal que presentan los niños es de un 4% presenta bajo peso, el 4% presenta riesgo bajo peso, el 92% presenta un estado nutricional normal y ninguno caso presenta sobrepeso. En conclusión sigue mejorando el estado nutricional de los niños referente a los meses anteriores, con un mínimo porcentaje de niños con problemas en su estado nutricional.

## CUADRO N° 6

### ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL MES DE OCTUBRE

ORDEN	ESTADO NUTRICIONAL	F	%
1	BAJO PESO LEVE	0	0
2	RIESGO DE BAJO PESO	0	0
3	NORMAL	25	100
4	SOBREPESO	0	0
<b>TOTAL</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e interpretación:**

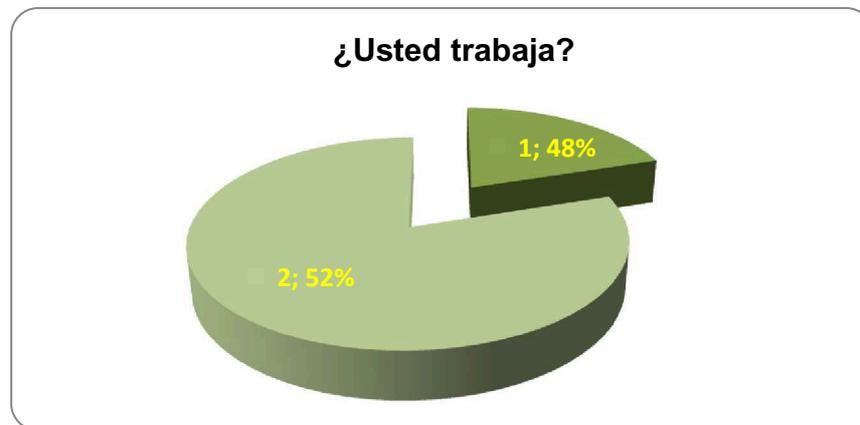
Este grafico nos muestra el Índice de Masa Corporal que presentan los niños hubo logro de 100% de un estado nutricional normal y que de bajo peso leve, riesgo bajo peso se logró restablecer. En conclusión fue muy benefactor el tratamiento y seguimiento que se les brindo a los niños de las madres del club.

## CUADRO N° 7

### DATOS SOCIOECONÓMICOS

#### ¿USTED TRABAJA?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	12	48
2	No	13	52
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

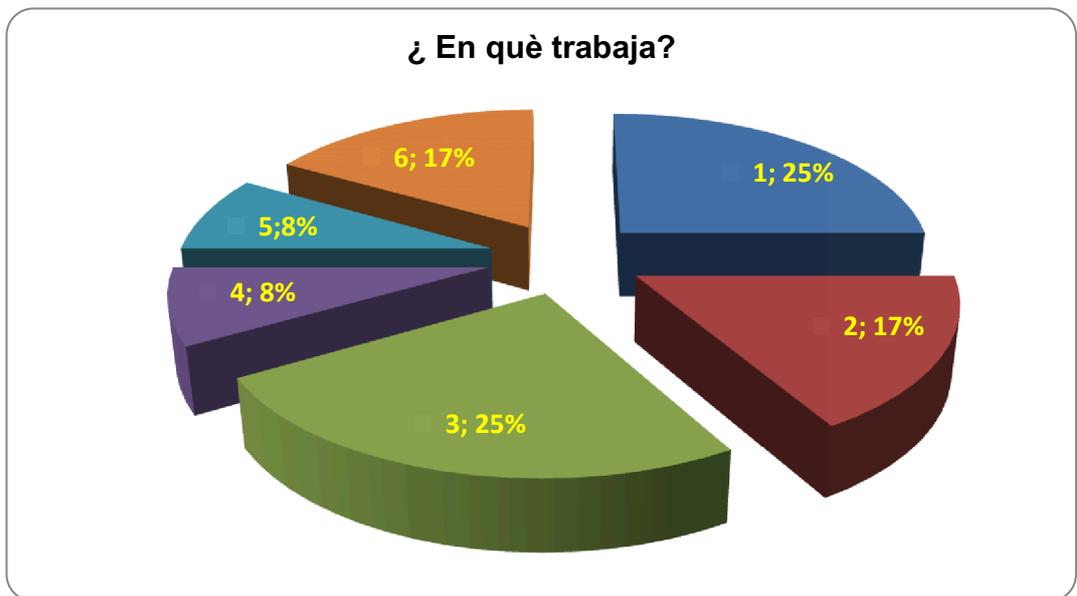
#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 48% trabajan y el 52% no trabajan. En conclusión la diferencia es casi por igual entre las madres que trabajan y las que no trabajan.

## CUADRO N° 8

### ¿EN QUÉ TRABAJA?

Orden	Opciones	F	%
1	Promotora/Niño	3	25
2	Profesora	2	17
3	Panadera	3	25
4	Cyber	1	8
5	Comedor	1	8
6	Comerciante	2	17
<b>Total</b>		12	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 25% trabajan como promotora de niños, el 17% trabajan de profesora, el 25% trabajan en panadería, el 8% trababa en cyber, el mismo porcentaje trabaja en comedor y el 17% es comerciante.

## CUADRO N° 9

### ¿TRABAJA SU ESPOSO?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	25	100
2	No	0	0
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

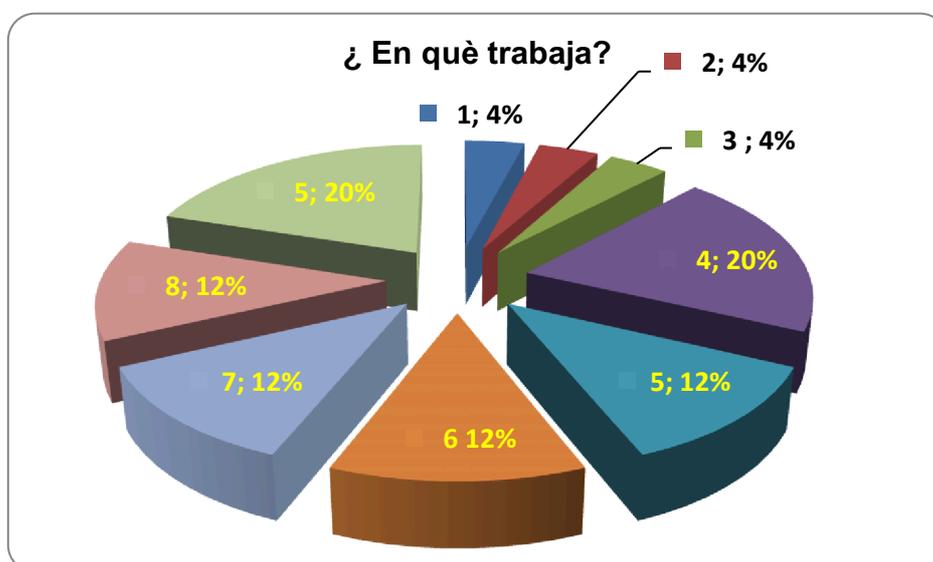
#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 100% de sus esposos si trabajan. Es decir que no existe ningún caso de desempleo.

## CUADRO N° 10

### ¿EN QUÉ TRABAJA?

Orden	Opciones	F	%
1	Guardia	1	4
2	Mecánico	1	4
3	Profesor	1	4
4	Obrero	5	20
5	Comerciante	3	12
6	Panadero	3	12
7	Chofer (Bus)	3	12
8	Jornalero	3	12
9	Chofer (Moto Lineal)	5	20
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

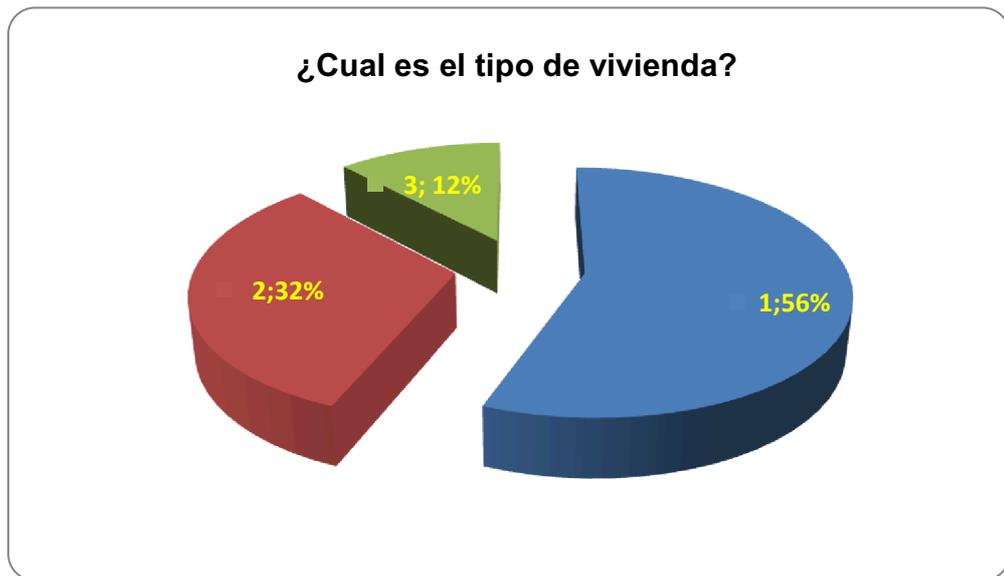
#### **Análisis e Interpretación:**

Mediante la encuesta a las madres, obtuvimos en un 4% que sus esposos trabajan de guardia, el mismo porcentaje en mecánica, profesor, el 20% de obrero, 12% en comerciante, panadero, chofer y jornalero. Las esposas manifiestan que los esposos trabajan por temporadas que no siempre tienen trabajo seguro. Aunque ellos hacen siempre el esfuerzo por llevar el pan a la mesa.

## CUADRO N° 11

### ¿CUAL ES EL TIPO DE SU VIVIENDA?

Orden	Opciones	F	%
1	Cemento	14	56
2	Caña	8	32
3	Mixta	3	12
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

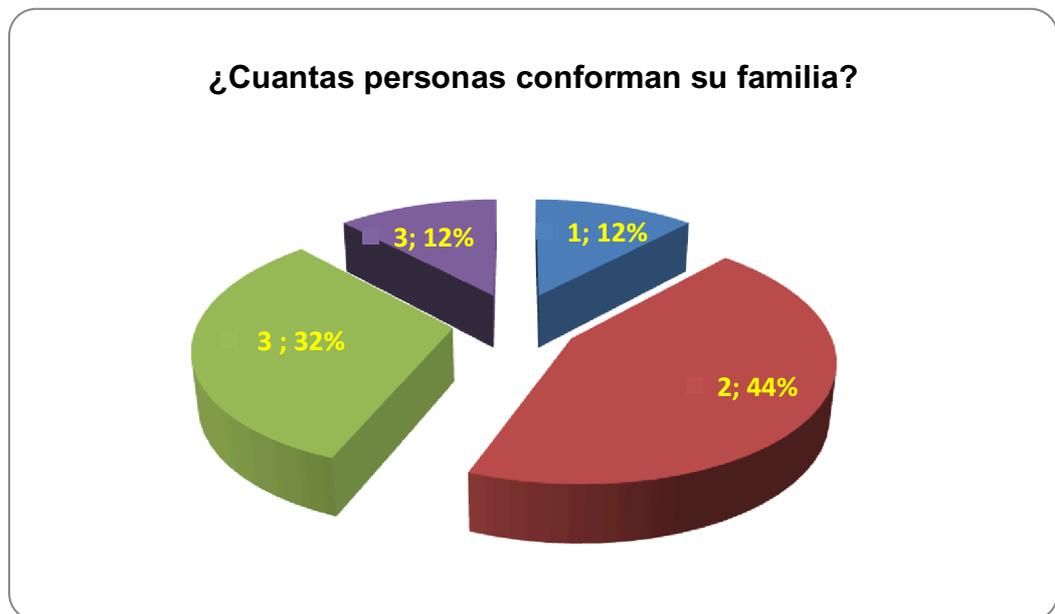
#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, el tipo de sus viviendas es de 56% de cemento, el 32% es de caña y el 12% es mixto es decir de cemento y caña. En conclusión la mayor tipo de vivienda es de cemento.

## CUADRO N° 12

### ¿CUÁNTAS PERSONAS CONFORMAN SU FAMILIA?

Orden	Opciones	F	%
1	3 Personas	3	12
2	4 Personas	11	44
3	5 Personas	8	32
4	Más de 5 Personas	3	12
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, tenemos el 12% conforman su familia de 3 personas, el 44% de 4 personas, el 32% de 5 personas y el 12% más de 5 personas. En conclusión la mayoría de las familias son integradas de 4 personas.

## CUADRO N° 13

### DATOS ALIMENTARIOS

#### ¿USTED LE DA DE LACTAR A SU HIJO/A?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	7	28
2	No	18	72
<b>Total</b>		25	100,0



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

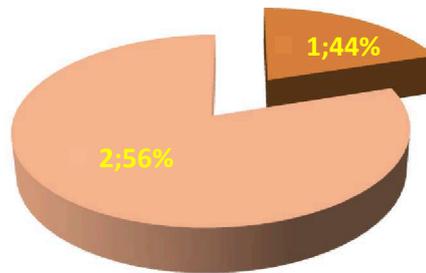
Según los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las madres, encontramos que el 28% dan de lactar y el 72% ya no dan de lactar. Es conclusión la mayoría de los niños/as no reciben lactancia materna.

## CUADRO N° 14

### ¿USTED LE DIO LA LACTANCIA EXCLUSIVA A SU HIJO/A DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES DE EDAD?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	11	44
2	No	14	56
<b>Total</b>		25	100

#### ¿Usted le dio lactancia exclusiva a su hijo/a durante los primeros seis meses de edad?



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

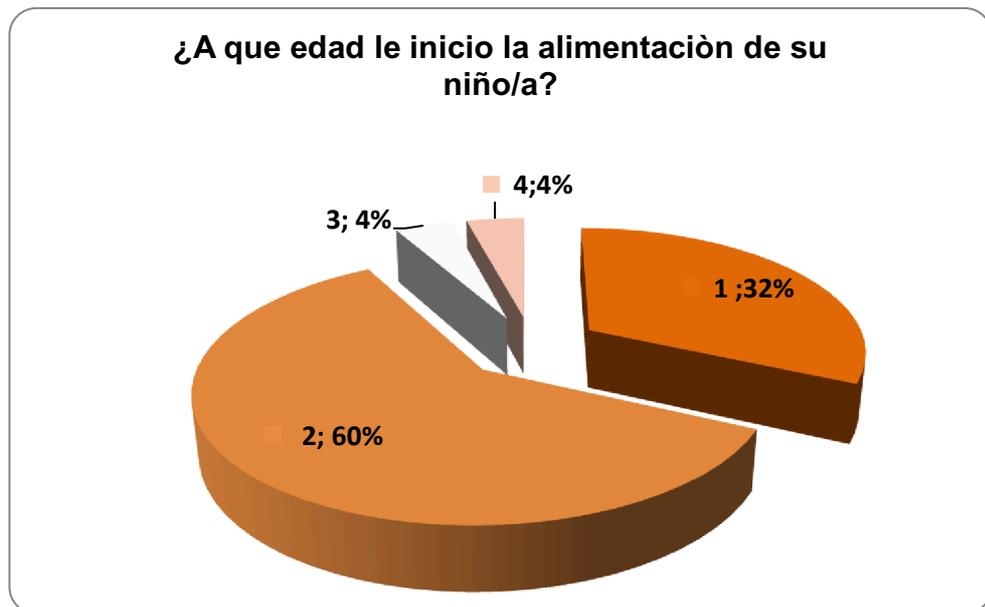
Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 44% si le dio exclusivamente lactancia materna y el 56% no le dio exclusivamente lactancia materna a sus niños/as..

En conclusión la mayoría de las madres no le dieron exclusivamente lactancia materna.

## CUADRO N° 15

### ¿A QUE EDAD LE INICIO LA ALIMENTACIÓN DE SU NIÑO/A?

Orden	Opciones	F	%
1	5 Meses	8	32
2	6 Meses	15	60
3	8 Meses	1	4
4	Más de 8	1	4
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

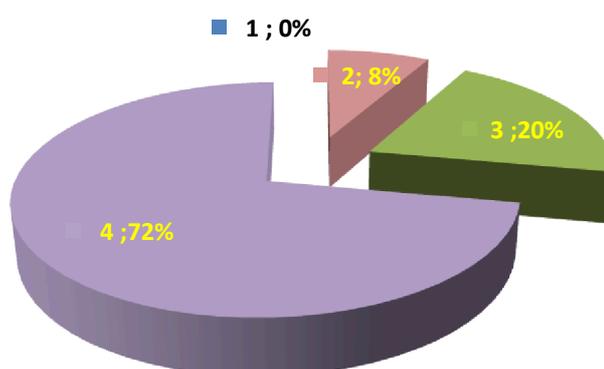
Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 32% inició la alimentación a los 5 meses, el 60% a los 6 meses, el 4% a los 8 meses y el 4% más de los 8 meses de edad. En conclusión la mayoría de las madres si iniciaron a la edad adecuada y también se encontró un alto porcentaje que le iniciaron a la edad que no debían.

## CUADRO N° 16

### ¿CUANTAS COMIDAS RECIBE EL NIÑO/A DURANTE EL DÍA?

Orden	Opciones	F	%
1	Una	0	0
2	Dos	2	8
3	Tres	5	20
4	Más de tres	18	72
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>

### ¿Cuántas Comidas recibe el niño/a durante el día?



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

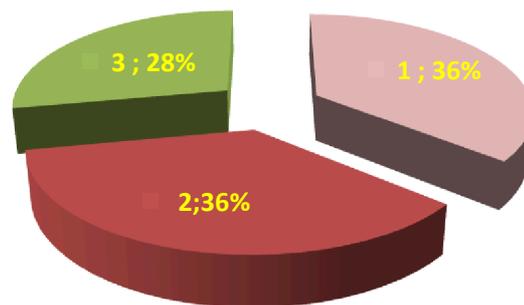
Según la encuesta realizada a las madres se obtuvo el 8% recibe dos comidas al día, el 20% recibe tres comidas al día, el 72% más de tres comidas al día y el 0% consume una comida al día. En conclusión la mayoría de los niños reciben más de tres comidas durante el día.

## CUADRO N° 17

### ¿USTED ACOSTUMBRA A DARLE ALIMENTOS AL NIÑO/A?

Orden	Opciones	F	%
1	A la media mañana (10:00 a.m.)	9	36
2	A la media tarde (15:00 p.m.)	9	36
3	No acostumbra a estas horas	7	28
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>

### ¿Usted acostumbra a darle alimentos al niño/a?



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

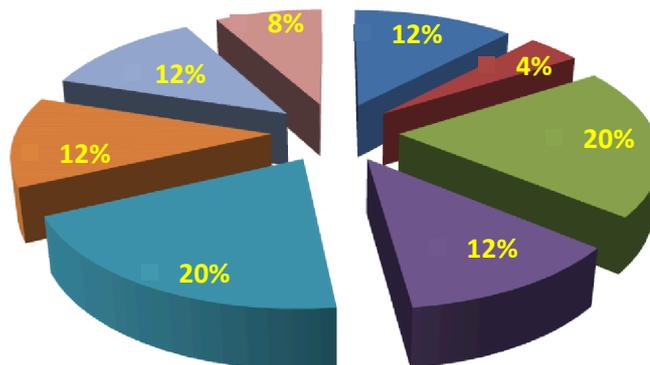
Según los resultados obtenidos de la encuesta obtuvimos que un 36% de las madres acostumbra a darle alimentos a sus hijos/as a la media mañana, otro 36% a la media tarde y un 28% no acostumbran a darles alimentos a estas horas. En conclusión unas consideran darles alimentos a media mañana y otras a la media tarde.

## CUADRO N° 18

### ¿CUALES SON LOS ALIMENTOS QUE INGIERE FRECUENTEMENTE EL NIÑO/A?

Orden	Opciones	F	%
1	Verduras	3	12
2	Hortalizas	1	4
3	Lácteos	5	20
4	Tubérculos	3	12
5	Azúcares	5	20
6	Carnes	3	12
7	Frutas	3	12
8	Otros	2	8
<b>Total</b>		25	100

### ¿Cuales son los alimentos que ingiere frecuentemente el niño/a?



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

**Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 12% ingieren las verduras, el 4% las hortalizas, el 20% los lácteos, el 12% los tubérculos, el 20% los azucares, el 12% las carnes, el 12% las frutas y con el 8% otros. En conclusión el consumo más frecuente son lácteos y azucares.

## CUADRO N° 19

### ¿USTED LE LAVA LAS MANOS A SU NIÑO/A ANTES DE INGERIR ALIMENTOS?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	25	100
2	No	0	0
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 100% de las madres si tienen una buena higiene antes de que los niños/as ingieran alimentos y no se encontró ningún caso de que tenga una mala higiene.

## CUADRO N° 20

### ¿QUIEN PREPARA LA ALIMENTACIÓN EN SU CASA?

Orden	Opciones	F	%
1	Usted misma	13	52
2	Su mamá	10	40
3	Un familiar	2	8
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que quien prepara la alimentación es, el 52% es ella misma, el 40% la abuela y el 8% es un familiar del niño/a. En conclusión la mayoría de las madres de los niños son la que preparan la alimentación.

## CUADRO N° 21

### ¿SU NIÑO/A SE COME TODO LO QUE LE PREPARA?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	18	72
2	No	7	28
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

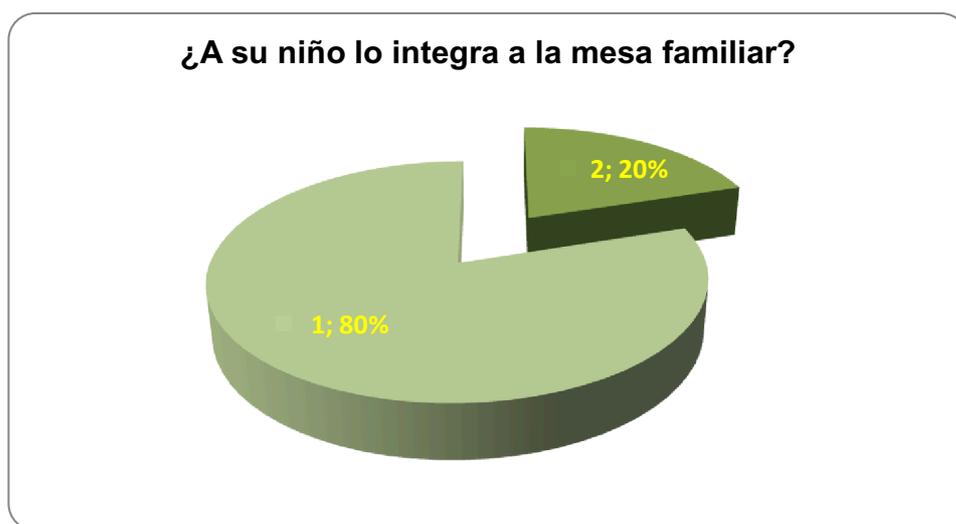
#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 72% los niños/as se comen todo lo que le prepara y el 28% no se comen todo lo que le preparan. En conclusión el mayor porcentaje de los niños si se comen las preparaciones que le hacen en casa.

## CUADRO N° 22

### ¿A SU NIÑO/A LO INTEGRA A LA MESA FAMILIAR?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	20	80
2	No	5	20
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

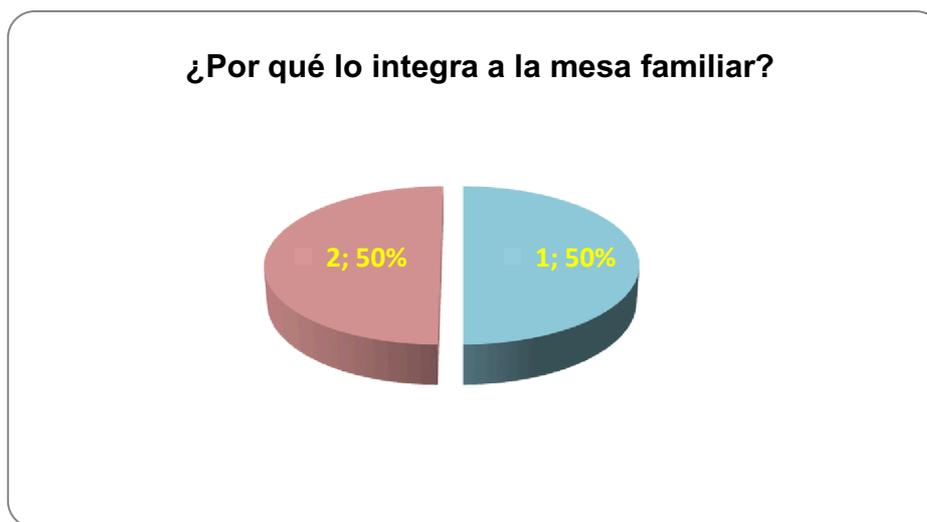
#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 80% integran a su hijos/as a la mesa familiar y el 20% no lo integran a la mesa familiar. En conclusión la mayoría de las madres integran a la mesa familiar a sus hijos.

## CUADRO N° 23

### ¿POR QUE LO INTEGRA A LA MESA FAMILIAR?

Orden	Opciones	F	%
1	Grande	10	50
2	costumbre	10	50
<b>Total</b>		20	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

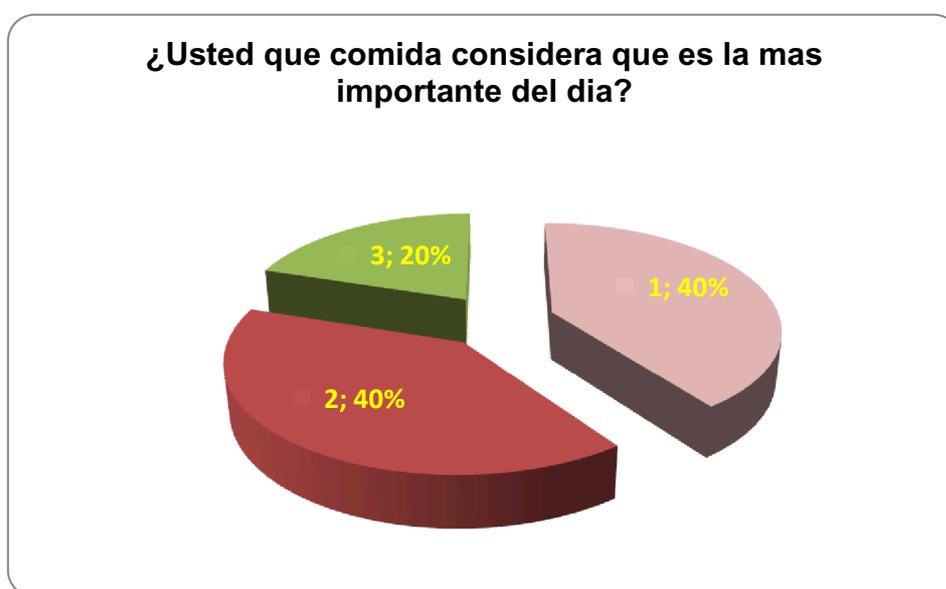
#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 50% integran a la mesa familiar a su hijo porque lo consideran grande y el 50% porque es costumbre familiar. En conclusión de las 25 madres solo 20 de ellas integran a sus hijos a la mesa familiar.

## CUADRO N° 24

### ¿USTED QUE COMIDA CONSIDERA QUE ES LA MAS IMPORTANTE DEL DÍA?

Orden	Opciones	F	%
1	Desayuno	10	40
2	Almuerzo	10	40
3	Merienda	5	20
<b>Total</b>		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que la comida más importante del día para las madres son: el 40% es el desayuno, el 40% es el almuerzo y el 20% es la merienda. En conclusión hay una igualdad entre desayuno y el almuerzo que consideran que es la comida más importante del día.

## CUADRO N° 25

**¿CREE USTED, QUE LA ALIMENTACIÓN QUE LES BRINDA A SUS HIJOS ES ADECUADAMENTE EQUILIBRADA Y NUTRITIVA?**

Orden	Opciones	F	%
1	Si	5	20
2	No	20	80
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico "Israel Quintero Paredes" de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 20% consideran que si le están dando a sus hijos una alimentación equilibrada y nutritiva y el 80% consideran que no le están dando a sus hijos una alimentación equilibrada y nutritiva.

En conclusión que el mayor porcentaje de las madres no consideran darle la alimentación adecuada para sus hijos.

## CUADRO N° 26

### ¿POR QUE, CREE USTED IMPORTANTE LA ALIMENTACIÓN DE SU NIÑO/A?

Orden	Opciones	F	%
1	Le ayuda a crecer sano	10	40
2	Le ayuda a ser inteligentes	7	28
3	Le ayuda a no enfermarse	8	32
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos, de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 40% cree importante la alimentación de su niño/a por que le ayuda a crecer sano, el 24% por qué le ayuda a ser inteligentes y el 36% le ayuda a no enfermarse. En conclusión, todas las madres, consideran importante la alimentación de sus hijos/as.

## CUADRO N° 27

### ¿CONSIDERO USTED IMPORTANTE LA FORMACIÓN DEL CLUB DE MADRES?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	25	100
2	No	0	0
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 100% consideraron importante la formación del club de madres, porque nos refirieron que es una oportunidad que les permite obtener conocimientos, generando un paso más hacia el mejoramiento diario en beneficio familiar.

## CUADRO N° 28

### ¿LE GUSTARON LOS TALLERES?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	25	100
2	No	0	0
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 100% le gustaron los talleres tanto teórico como práctico.

En conclusión las madres quedaron satisfechas de todo lo que pudieron aprender beneficiando a sus hijos y familia en general.

## CUADRO N° 29

### ¿PUSO EN PRÁCTICA LOS TALLERES DEMOSTRATIVOS?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	25	100
2	No	0	0
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

#### **Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 100% pusieron en prácticas los talleres demostrativos.

En conclusión las madres llevaron a cabo todo lo aprendido durante los talleres.

### CUADRO N° 30

#### ¿A SUS NIÑOS/AS LES AGRADAN LAS PREPARACIONES?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	25	100
2	No	0	0
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

**Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 100% de las preparaciones le agradaron a los niños/as.

En conclusión las madres refirieron que sus hijos le gustaban lo que les preparaba en casa.

### CUADRO N° 31

**¿USTED CONSIDERA QUE LOS TALLERES DE NUTRICIÓN TANTO TEÓRICOS COMO PRÁCTICOS HAN CONTRIBUIDO EN MEJORAR SUS HÁBITOS ALIMENTARIOS?**

Orden	Opciones	F	%
1	Si	25	100
2	No	0	0
Total		25	100



**Fuente:** Madres de Niños atendidos en la Consulta Externa del Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” de la Ciudad de Paján.

**Elaborado por:** Brenelly Alexandra Nieto Chávez - Shirley Tatiana Espinales Carrillo.

**Análisis e Interpretación:**

Según los resultados obtenidos de la encuesta a las madres, obtuvimos que el 100% de los talleres tanto teórico como práctico han contribuido en mejorar sus hábitos alimentarios de sus hijos.

En conclusión los talleres fueron beneficiosos para la familia.

#### **XIV. ANÁLISIS GENERAL DEL TRABAJO DE CAMPO**

Con la aplicación de las historias clínicas, encuesta, entrevistas y observaciones hemos obtenido los siguientes datos de los niños/as de 0 a 5 años de edad de las madres que pertenecen al club y que han sido atendidos:

Gracias a la primera evaluación, de la toma de datos antropométricos encontramos que la mayoría de los niños/as en la primera evaluación nutricional tiene un índice de masa corporal normal con el 80%, pero cabe acentuar que seguido a este encontramos el bajo peso leve con el 16% y con riesgo a bajo peso con el 4%.

De acuerdo a las tomas de datos antropométricos mensuales, pudimos llevarle un monitoreo nutricional, donde se logró restablecer los problemas presentados con un 100% el índice de masa corporal normal de los niños/as, mejorando así, la calidad de vida.

De acuerdo a los datos socio-económicos, de las madres que pertenecen al club de madres de niños de 0 a 5 años de edad se obtuvo que tanto ellas como sus esposos trabajan, así encontramos con el 48% de madres que trabajan y con el 52% que no trabajan por motivo de no tener tiempo, a más de que cuidar a sus hijos. En cuanto a los todos esposos trabajan con el 20% de obrero, el 20% de chofer de motos linéales y con 12% de chofer de bus, panadero, comerciante, jornalero y con el 4% de guardia, profesor, mecánico.

Con los hábitos alimentarios de los niños/as se obtuvo que el 28% aún le dan de lactar a los niños/as y con el 7% ya no le dan de lactar y quienes han recibido lactancia exclusiva hasta los seis meses

encontramos el 44% y el 56% no recibieron lactancia exclusiva los primeros seis meses de edad.

El consumo de alimentos de los niños/as al día se obtuvo el 72% le dan más de tres comidas al día, el 20% comen tres comidas durante el día, el 8% reciben dos comidas al día y con el consumo de alimentos entre comidas tenemos con el 36% a la media mañana ,36% a la media tarde y el 28% no acostumbran a darles alimentos a esta horas.

Con el consumo de alimentos, los más consumidos son los lácteos y azúcares con el 20% cada uno y con el 12% las carnes, frutas, verduras.

La higiene de los alimentos es muy importante, antes de ser ingeridos debe tener una adecuada higiene en la que el 100% de las madres encuestadas si llevar una buena higiene.

Es importante saber que quien prepara los alimentos de los niños/as en casa por lo que encontramos que el 52% es ella misma, el 40% la mamá es decir la abuela del niño/a y el 8% es un familiar.

En cuanto al consumo de las preparaciones de alimentos de los niños/as se obtuvo que el 72% si se comen toda la preparación, el 28% no se comen todo lo que le preparan.

Los niños/as son integrados a la mesa familiar con el 80% y porque son integrados, porque lo consideran que son grandes y otros por costumbre familiar.

También es importante saber que consideran más importante las madres con respecto a las comidas diarias por lo que obtuvimos que el 40% de ellas se consideran más importante el desayuno y con el mismo porcentaje el almuerzo y con el 20% la merienda.

En cuanto por qué creen importante la alimentación de sus hijos, las madres consideran que les ayudan a crecer sano con el 40%, a ser inteligentes el 24% y a no enfermarse el 36%.

Es importante saber que los talleres tanto teórico como práctico fueron de gran prioridad para las madres por lo que se puede observar que en todas las preguntas realizadas encontramos que el 100% Consideraron importante la formación del club de madres, Le gustaron los talleres, pusieron en práctica los talleres demostrativos, a sus niños/as les agradaron las preparaciones y consideran que los talleres de nutrición tanto teórico como practico han contribuido en mejorar sus hábitos alimentarios.

Realmente la información obtenida es una gran prioridad para poder realizar una intervención adecuada a las necesidades bio integrales de vida al grupo en estudio, a la familia e incluso a la comunidad, ya que beneficia en gran medida en el asesoramiento por parte del nutricionista-dietista, ya que mediante preguntas podemos corregir ciertos aspectos incorrectos no solo en los hábitos alimentarios sino también en la higiene personal, para contrarrestar riesgos de posibles enfermedades que puedan interferir en el crecimiento y desarrollo de los niños.

## **XV. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS VARIABLES Y OBJETIVOS**

Es importante recalcar que para poder llevar a cabo un trabajo investigativo es necesario contar con los suficientes instrumentos y materiales, pues gracias a ellos se podrá conocer cuáles son los datos reales de la temática a tratar.

De acuerdo a nuestros objetivos, hipótesis y variables hemos llegado a la comprobación del estado nutricional de los niños/as desde el inicio de la evaluación hasta el tiempo determinado que se desarrolló la tesis como se observa desde el grafico1 al 6.

Es importante que los niños/as lleven un régimen dietética ideal para restablecer los problemas nutricionales presentes y así lograr la recuperación normal en su estado nutricional.

Por medio de la aplicación de la encuesta, entrevista y observaciones pudimos encontrar que la lactancia exclusiva de los niños/as no ha sido la correcta en la que se observa del grafico 13 y 14.

Con los talleres realizados logramos que las madres mejoren sus condiciones de vida en la que se observa del grafico 27 al 31.

Se brindó talleres para concientizar a las madres de familia sobre lo importante que es la alimentación en los niños de 0 a 5 años, con el fin de prevenir futuras enfermedades que interfieren en la salud integral del ser humano.

Con la ayuda y el apoyo del personal de la Unidad Hospitalaria, médico enfermeras, laboratorista, psicólogos y nutricionista se logró en gran medida contribuir al mejoramiento de la salud de los niños mediante la intervención de todo el equipo multidisciplinario.

## **XVI. INFORME EJECUTIVO CON IMPACTO SOCIAL**

El presente proyecto de estudio ha servido de gran beneficio para poder rescatar la información de aquellos hábitos perdidos en la actualidad.

Es importante recalcar que este estudio es el primero en ser realizado y el cual se desearía en lo posible que se continúe realizando, los talleres y vigilando el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años de edad, debido a que cada año hay cambios importantes que deben ser considerados y tomado en cuenta .

Nuestro estudio servirá de manera informativa, educativa e interpretativa. Ya que así conoceremos el porcentaje de los niños/as que se encuentran en riesgo nutricionales y evitar mayores complicaciones que afecte la salud de este grupo en estudio.

El rol de la nutricionista – dietista es intervenir con el paciente, brindándole guías alimentarias a las madres para cambiar sus hábitos alimentarios favorablemente así no afectaría su estado nutricional y las posibles complicaciones que pueden presentarse durante su crecimiento.

De esta manera se asegura que los niños/as tengan un estado de salud óptimo.

## **XVII. CONCLUSIONES**

Con la formación del Club de Madres de niños de 0 a 5 años de edad, en la que pudimos ir observando, que las madres no tenían el suficiente conocimiento de los buenos hábitos alimentarios para sus hijos y familia en general, por lo que fue conveniente educar y concientizar en ellas la importancia de la alimentación.

Mediante un buen tratamiento y asesoría nutricional dieto-terapéutico, logramos mejorar y restablecer el estado nutricional de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad, evitando riesgos de producirse alguna enfermedad que afectan o altere el desarrollo integral de los niños.

Los niños al no recibir una adecuada alimentación son más propensos a padecer de desnutrición, anemia y sobrepeso entre otros, dependientemente del entorno ambiental, cultural y hábitos de alimentación.

La mala combinación de los alimentos puede ocasionar la pérdida de nutrientes, se debe tener muy en cuenta la manipulación de los alimentos, las propiedades que contienen y en general se debe apreciar muy bien las características de los alimentos como aspectos, físicos, biológicos para aprovechar los alimentos y sus componentes de una manera positiva.

La educación nos permitió sensibilizar a la comunidad respecto a la real gravedad que generan los malos hábitos alimentarios, ayuda a prevenir la aparición de enfermedades al poner al descubierto los factores de riesgos que pueden ocasionar un desbalance en la Salud de los niños.

## **XVIII. RECOMENDACIONES**

La educación preventiva acerca del cuidado infantil, a través de una alimentación saludable debe ser promovida en mayor nivel, de manera que se pueda reducir los riesgos de enfermedades que interfieren en el crecimiento y desarrollo de los niños.

Las madres deben llevar a sus hijos a un control continuo, a un médico-pediátrico para ser chequeados sobre cómo va su desarrollo físico, psicológico, fisiológico para ello las madres deben tener la mejor predisposición y tiempo par evitar consecuencias de salud para su niño/a.

Los niños de 0 a 5 años de edad deben continuar con un buen control médico y nutricional con el fin de asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo para el bienestar de su salud y mejorar su calidad de vida.

Detectar a tiempo cualquier dificultad que amerite un cuidado especial y con la debida prevención amenorar riesgos en la etapa infantil, de lo contrario podría desarrollarse algún problema de Salud y obstaculizar el crecimiento y desarrollo biológico, fisiológico y psicológico.

Motivar a las Madres a realizar una mejor manipulación, preparación y combinación de los alimentos, de tal manera que aporten mayores propiedades nutritivas a las familias en general.

## **XIX. PROPUESTA**

### **TITULO DE LA PROPUESTA**

**MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA Y OPTIMIZAR EL CRECIMIENTO DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS MEDIANTE LA CAPACITACIÓN Y ENSEÑANZA NUTRICIONAL A LAS MADRES DE FAMILIA QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO “ISRAEL QUINTERO PAREDES” DE LA CIUDAD DE PAJÁN.**

### **INTRODUCCIÓN**

Los procesos de alimentación y nutrición humana adecuada y suficiente, son esenciales para obtener y mantener óptima salud y calidad de vida. Son necesidad y derecho básico de toda persona que aspira a vivir y desarrollarse en bienestar y plenitud.

Razón por la que el nutricionista-dietista tiene como rol educar a la población para hacer frente a problemas nutricionales, siendo hoy en día, un profesional de salud reconocido que tiene como desafío mejorar la calidad de vida de la personas, orientándola en temas adecuados como hábitos de alimentación saludables, frecuencia de consumo en calidad como en cantidad de alimentos, proyectando estrategias y medidas como: planificación de regímenes de alimentación o dietas específicas de acuerdo a las necesidades nutricionales.

Por otra parte el nutricionista-dietista también tiene la prioridad de lograr acciones para que la población alcance un correcto estado nutricional. A través de la supervisión del cumplimiento normas alimentarias, el control de la calidad de los alimentos, el diseño de adecuados menús para instituciones, de acciones en organismos

gubernamentales y no gubernamentales, de la educación; los nutricionistas trabajamos para poder lograr una adecuada alimentación y nutrición de nuestra población.

Por lo cual las acciones en la que se enfoca el Nutricionista-Dietista son funciones sustanciales en la Sociedad destinada a la salud, y que en conjunto con el médico y equipo de salud se logra asegurar y mejorar la calidad de vida en los pacientes en especial al grupo de personas del grupo en estudio.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVOS GENERALES**

- ♦ Participar de forma general y especializada el club de madres de niños de 0 a 5 años, con una atención de calidad y calidez a los usuarios, llevando a cabo el desarrollo y evaluación de las actividades relacionadas con la dietética y la nutrición clínica del hospital.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ♦ Organizar un club de madres que permita mejorar el estado nutricional de sus hijos.
- ♦ Motivar la integración y participación de las madres del grupo en estudio.
- ♦ Capacitar a las madres para una mejor crianza de sus hijos, estimulando desarrollos de capacidades: alimentarias, deportivas y sociales a través de un plan de trabajo en el que participen armónicamente el equipo médico, nutricionista y pacientes.
- ♦ Conseguir resultados óptimos que desarrollen mejores hábitos alimentarios en los niños de 0 a 5 años mediante los talleres y la asesoría nutricional brindada a las madres que conforman el club.

## **FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA Y TÉCNICA**

El nutricionista dietista, es el profesional que con una filosofía humanística se identifique con los problemas nutricionales de la comunidad y compromete su actuar en la solución de los mismos con el propósito de mejorar la nutrición humana para el desarrollo y mantenimiento de un óptimo nivel de salud.

El Nutricionista está capacitado para desenvolverse en diversas tareas, entre sus funciones se destacan:

1. Indicar y hacer de contralor de las formas de preparación y elaboración de regímenes alimentarios (ya sea para personas o comunidades);
2. Actuar como agente de divulgación de conocimientos higiénicos-dietéticos relacionados con la alimentación;
3. Participar en la definición de políticas, planes y programas de nutrición.
4. Determinar la calidad nutricional de alimentos y productos alimenticios.

En las últimas décadas la Nutrición se ha transformado en una ciencia que ha demostrado su capacidad para prevenir y curar enfermedades, se ha interrelacionado con las ciencias del deporte y con la composición corporal.

Una alimentación adecuada, en calidad y cantidad de nutrientes, permite a las personas disminuir, mantener o aumentar su peso corporal, según sea el objetivo deseado, o modificar la composición corporal si se combina con un plan de alimentación correcta y adecuada.

## **DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

La propuesta de organizar un club de madres de niños de 0 a 5 años es con el fin de inculcar mediante la educación nutricional optimizar la alimentación, de esta forma se ayudará a los niños/as que desde etapas tempranas de la vida, obtengan buenos hábitos alimentarios y de higiene y así logren un adecuado crecimiento y desarrollo, y se puedan prevenir enfermedades por carencia (desnutrición) o por exceso (obesidad) y las complicaciones que de ellas derivan, aplicando los conocimientos y tratamientos precisos en el proceso de estudio.

### **Ubicación Sectorial y Física**

Los individuos que participan en esta propuesta son las madres de familia en conjunto a sus niños/as menores de 5 años de edad y estratos de la comunidad del Cantón Paján; para lo cual se aspira contar con un grupo significativo que participen en el estudio y capacitación, las cuales serán evaluadas y asesoradas en cuanto a la alimentación saludable. De esta manera podremos capacitar madres de familia q sepan alimentar a su hijos de una mejor manera. El centro hospitalario lo constituye el Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” que se encuentra en la Ciudad de Paján, las madres y sus hijos serán el pilar fundamental en la organización del club de madres

### **Factibilidad**

Así, nuestro mayor desafío es mejorar la calidad de vida de la población, orientándola en temas como adecuados hábitos de alimentación, frecuencia de consumo y calidad & cantidad de alimentos para los niños del club de madres a través de acciones que permitan disminuir los factores de riesgo de complicaciones durante su crecimiento y desarrollo.

Por lo tanto es necesario que las madres adquieran buenas costumbres alimentarias, las cuales ayuden y sean un aporte más a este estudio y que resulte como un eje integrador dentro de la institución con la participación dinámica y de activación constante entre medico, nutricionista y paciente.

Para la asesoría se podrá contar con la atención de la nutricionista mensualmente en el Hospital Básico “Israel Quintero Paredes” así como por correo “[hospipajan@hotmail.com](mailto:hospipajan@hotmail.com)”, folletos, trípticos, régimen alimentario que se le proporcionaría al paciente.

## **IMPACTO ESPERADO**

Se aspira que los niños y niñas del club de madres, mejoren su estado de salud mediante el seguimiento de su caso y capacitación y de talleres educativos brindadas a sus madres resulten beneficiosos y de un buen avance a este estudio.

De esta manera se podría saber con exactitud la calidad de atención que se da y los nuevos logros de mejoría que se efectuarían en los niños que presentan complicaciones durante su crecimiento y desarrollo, generando de esta forma un nuevo estilo de vida en donde se apliquen medidas preventivas que favorezcan de forma instructiva, eficaz y eficiente al grupo en estudio.

## **MONITOREO Y EVALUACIÓN**

### **Primer Nivel de Evaluación**

#### **Diagnostico**

Diagnosticar el estado nutricional del grupo en estudio.

Observar e investigar hábitos alimentarios y estilos de vida.

Promover la nutrición y medidas de higiene en las madres de familia encargadas de la alimentación de sus hijos.

### **Evaluación Procesual**

- Indicación médica a los pacientes.
- Asesoría y Tratamiento Nutricional.
- Superar las falencias de los pacientes y crear nuevos hábitos alimentarios para batallar con las nuevas complicaciones.
- Control mensual para valorar la mejoría de salud y alimentaria en los pacientes.
- Capacitación y talleres prácticos de nutrición al club de madres.

### **Evaluación Final**

- Aplicación de Historias Clínicas y Nutricionales para identificar los alcances de la propuesta.
- Aplicación de encuestas a los pacientes que formarán parte del club donde se pueda medir los nuevos cambios que se lleguen a lograr.
- Modificar un nuevo régimen alimentario y así mejorar sus hábitos de alimentación.
- Aplicación de la evaluación y resultados del trabajo que se aplica en los pacientes.

## XX. GLOSARIO

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

**Ácido ascórbico (vitamina c):** Vitamina indispensable para el ser humano. Soluble en agua. Su deficiencia causa escorbuto. Desempeña un papel fundamental en la formación de colágeno, por ejemplo, en la cicatrización de las heridas. Se encuentra en las frutas cítricas, tomate, verdes con hojas, patatas, col, entre otras fuentes. El requerimiento diario es de 75 mg.

**Ácido graso:** Producto final del catabolismo (degradación) de las grasas.

**Ácido nicotínico (niacina, nicotinamida, vitamina b3 o pp):** Se halla en la levadura, la carne y el pescado. Forma parte de una coenzima respiratoria. Interviene en el crecimiento y su carencia origina pelagra, que se caracteriza por erupciones de la piel y trastornos digestivos y nerviosos.

**Ácido pantoténico (vitamina b5):** Forma parte de la coenzima A, enzima maestra, indispensable en todas las reacciones que liberan energía, sobre todo en las de los carbohidratos y los ácidos grasos.

**B, complejo vitamínico:** Extenso grupo de sustancias hidrosolubles formado por vitamina B1 (tiamina), vitamina B2 (riboflavina), vitamina B3 (niacina), vitamina B6 (piridoxina), vitamina B12 (cianocobalamina), vitamina B8 (biotina), folacina o ácido fólico (vitamina B9) y ácido pantoténico (vitamina B5).

**Bajo peso:** Peso inferior al normal en relación con la estatura, estructura corporal y edad.

**Betacaróteno (bcaróteno):** Un compuesto previtamínico A (precursor de la vitamina A) encontrado en las plantas. El cuerpo convierte el betacaróteno a vitamina A.

**Calciferol (vitamina d):** Alcohol no saturado, cristalino, liposoluble, que se produce mediante la irradiación ultravioleta del ergosterol y se utiliza como suplemento dietético en la profilaxis y el tratamiento del raquitismo, la osteomalacia y otros trastornos hipocalcémicos.

**Caloría:** Cantidad de calor requerido para elevar un kilogramo de agua destilada a un gramo centígrado (de 15 a 16 grados centígrado), a nivel del mar.

**Calostro** Es un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros días después del parto, compuesto por inmunoglobulinas, agua, proteínas, grasas y carbohidratos en un líquido seroso y amarillo.

**Carbón, hidrato de (carbohidratos):** Compuesto cuya fórmula general es  $C_x(H_2O)_x$  por ejemplo, azúcares, almidón y celulosa. Los carbohidratos desempeñan un papel esencial en el metabolismo de todos los organismos.

**Caróteno (vitamina A):** Vitamina liposoluble que se encuentra abundantemente en vegetales verdes, como la lechuga, las espinacas y la col, así como las zanahorias, la mantequilla, la yema de huevo y el aceite de hígado de bacalao o de tiburón.

**Caseína:** Principal proteína de la leche y base del queso.

**Deshidratación:** Pérdida excesiva de agua de los tejidos corporales, que se acompaña de un trastorno en el equilibrio de los electrolitos esenciales, particularmente el sodio, potasio y cloro.

**Desnutrición:** Trastorno de la nutrición caracterizado por el exceso de desasimilación sobre la asimilación. Cuando la alimentación es insuficiente en contenido calórico y el organismo consume más calorías para realizar sus funciones que las que recibe en la dieta, el faltante tiene que obtenerlo de las sustancias de su propio organismo.

**Hemoglobina:** Pigmento respiratorio que le da el color rojo de la sangre, contenido en los hematíes (glóbulos rojos), el cual se encarga de transportar el oxígeno mediante el torrente sanguíneo.

**Kilocaloría:** Unidad de trabajo o energía igual a la cantidad de calor necesaria para elevar la temperatura de un kilogramo de agua en un grado centígrado (de 14.°C a 15° C), a la presión de la atmósfera y a nivel del mar. La kilocaloría se utiliza para medir el metabolismo de los organismos vivos (ciclaje de energía).

**Macronutrientes:** Los macronutrientes son esos nutrientes que suministran la mayor parte de la energía metabólica del organismo. Los principales son hidratos de carbono, proteínas, y grasas. Otros incluyen alcohol y ácidos orgánicos.

**Nutrición:** Conjunto de funciones por medio de las cuales la célula toma alimentos del medio externo, los transforma, los incorpora a su protoplasma, y de esta manera repone sus pérdidas materiales y energéticas que tiene durante sus funciones vitales. Ciencia o disciplina que estudia las reacciones del organismo a la ingestión de los alimentos y nutrientes.

**Peso:** El resultado o medida para la fuerza/atracción gravitatoria que el campo gravitatorio del centro de la superficie del planeta tierra ejerce sobre la masa de un cuerpo u objeto.

**Vitaminas:** Compuestos que influyen de modo decisivo en el aprovechamiento de los alimentos, en el funcionamiento correcto de los órganos y, en consecuencia, en la conservación de la salud.

## XXI. BIBLIOGRAFÍA

Técnica Dietoterápica (página 104)  
(ELSA N. LONGO/ ELIZABETH T.)  
(Año: 2000, 1ª edición)

Obesidad infantil. Nutrición inteligente para tus hijos  
GONZÁLEZ CABALLERO, MARTA  
(Año de edición 2009, 1ª Edición)

El desayuno saludable (nutrición y salud; 2)  
(Año de edición 2005, 2ª Edición)

Tema: Evaluación del estado nutricional  
Modulo N°9  
(Año de edición 2008, 1ª Edición)

Páginas del internet:

([www.alimentaciondurantelos6mesesdelnio.com](http://www.alimentaciondurantelos6mesesdelnio.com))

[http://www.enfermedades del niños.net/](http://www.enfermedadesdelnios.net/)

[es.wikipedia.org/wiki/\*\*alimentación del niño menor de 6 meses.\*\*](http://es.wikipedia.org/wiki/alimentaci3n_del_ni3o_menor_de_6_meses)

Internet. WWW.monografia.com

[www.guiainfantil.com/salud/\*\*embarazo\*\*/indice.htm](http://www.guiainfantil.com/salud/embarazo/indice.htm)

[http://www.redsalud.gov.cl/archivos/alimentosynutricion/estrategiaintervencion/AlimentacinEn niños.pdf](http://www.redsalud.gov.cl/archivos/alimentosynutricion/estrategiaintervencion/AlimentacinEn_ni3os.pdf)

[www.geosalud.com/\*\*Nutricion/nutricion del niño menor de 2 años\*\*.htm](http://www.geosalud.com/Nutricion/nutricion_del_ni3o_menor_de_2_a3os.htm)

[www.familia.cl/.../\*\*embarazo/nutricion\\_lactancia\*\*.htm](http://www.familia.cl/.../embarazo/nutricion_lactancia.htm)

WWW.CUIDADOINFANTIL.COM

XXII.

**A  
N  
E  
X  
O  
S**

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN EL ÁREA DE LA SALUD**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE NUTRICIÓN E INVESTIGACIÓN,**  
**ACCIÓN Y DESARROLLO A EJECUTARSE EN EL HOSPITAL BÁSICO “ISRAEL QUINTERO PAREDES” DEL CANTÓN PAJAN**  
**POR LAS INTERNAS DE NUTRICIÓN DEL NOVENO SEMESTRE DEL AÑO 2011**

ACTIVIDADES	MESES						RESPONSABLES
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	
<b>ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS</b>							BRENELLY NIETO CH. Y SHIRLEY ESPINALES C. Internas del 9no semestre de la Especialidad de Nutrición y Dietética
Presentación a las autoridades y reconocimiento de la institución	x						
Cumplir con las normas establecidas de la institución	x	x	x	x	x	x	
Reconocimiento de programas de nutrición que son aplicados en la institución.	x	x	x	x	x	x	
Planificar, ejecutar y registrar cada una de las actividades a realizarse.	x	x	x	x	x	x	
Elaborar guías Alimentarias de acuerdo a la necesidad del grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
<b>ACTIVIDADES TÉCNICAS</b>							
Coordinar acciones con el personal de la institución	x	x	x	x	x	x	
Registrar y evaluar el estado nutricional del grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
Aplicación de guías alimentarias al grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
Realizar Post-Consulta al grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN EL ÁREA DE LA SALUD**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE NUTRICIÓN E INVESTIGACIÓN,**  
**ACCIÓN Y DESARROLLO A EJECUTARSE EN EL HOSPITAL BÁSICO “ISRAEL QUINTERO PAREDES” DEL CANTÓN PAJAN**  
**POR LAS INTERNAS DE NUTRICIÓN DEL NOVENO SEMESTRE DEL AÑO 2011**

ACTIVIDADES	MESES						RESPONSABLES
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	
<b>ACTIVIDADES EDUCATIVAS</b>							<b>BRENELLY NIETO CH. Y SHIRLEY ESPINALES C.</b> Internas del 9no semestre de la Especialidad de Nutrición y Dietética
Dar asesoría nutricional al grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
Indicar los requerimientos nutricionales y/o calóricos de acuerdo a la necesidad del grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
Entregar guías de alimentación al grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
Capacitar mediante talleres al grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
<b>ACTIVIDADES INVESTIGATIVAS</b>							
Investigar y observar de forma objetiva mediante las visitas a otras entidades el estilo de vida del grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
Indagar datos de Historia clínica e información de hábitos alimentarios del grupo en estudio.	x	x	x	x	x	x	
Realizar seguimiento del estado nutricional al grupo en estudio	x	x	x	x	x	x	



**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS EN EL ÁREA DE SALUD  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**HOSPITAL BÁSICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES  
PAJAN – MANABÍ - ECUADOR**

**HISTORIA CLÍNICA NUTRICIONAL**

**DATOS IDENTIFICACIÓN:**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

H.C: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Estudios: Primario \_\_ Secundaria \_\_ Universidad \_\_ Profesional \_\_

Ninguno \_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Estado Civil: Soltero \_\_\_ Casado \_\_\_ Divorciado \_\_\_ Unión Libre \_\_\_

¿Cuántos son los miembros de su familia? \_\_\_\_\_

**DATOS CLÍNICOS:**

Enfermedad o problema actual:

\_\_\_\_\_

Sintomatología de la patología:

\_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

**DATOS ANTROPOMÉTRICOS:**

Peso: \_\_\_\_\_ Kg. Talla: \_\_\_\_\_ cm. I.M.C. : \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Actividad Física: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:**

Antecedentes Personales: \_\_\_\_\_

Antecedentes familiares: \_\_\_\_\_

**DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE:**

**ENCUESTA ALIMENTARIA:**

Alimentos Preferidos:

\_\_\_\_\_

Nº de comidas al día: \_\_\_\_\_ Nº de entre comidas al día \_\_\_\_\_

Alimentos Rechazados por su organismo:

\_\_\_\_\_

Ingiere alimentos preparados por:

\_\_\_\_\_

Consume bebidas alcohólicas:

\_\_\_\_\_

Consume suplementos dietéticos:

\_\_\_\_\_

**OBSERVACIÓN:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA SALUD**  
**CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**  
**HOSPITAL BÁSICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES"**

**PRIMERA ENCUESTA DIRIGIDA A MADRES DEL CLUB DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD**

Encuesta N° \_\_\_\_\_

**SEXO:** \_\_\_\_\_

**EDAD DEL NIÑO/A:** \_\_\_\_\_

**DATOS SOCIOECONÓMICOS**

¿Usted Trabaja? Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿En qué? \_\_\_\_\_

¿Trabaja su esposo? Si \_\_\_ No \_\_\_ ¿En qué? \_\_\_\_\_

Cuál es el tipo de su vivienda: Cemento: \_\_\_\_\_ Caña: \_\_\_\_\_ Mixta: \_\_\_\_\_

¿Cuántas personas conforman su familia? \_\_\_\_\_

**DATOS ALIMENTARIOS**

¿Usted le da de lactar a su hijo?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Usted le dio la lactancia exclusiva a su hijo/a, durante los primeros seis meses de edad?

Si \_\_\_ No \_\_\_

A qué edad le inicio la alimentación de su niño/a?

5meses \_\_\_ 6meses \_\_\_ 8meses \_\_\_ o a qué edad \_\_\_\_\_

¿Cuántas comidas recibe el niño/a durante el día?

1 ----- 2 ----- 3 ----- Más-----

¿Usted acostumbra a darle alimentos al niño/a?

A la media mañana (10:00 a.m.) -----

A la media tarde (15:00 p.m.) -----

No acostumbra a estas horas -----

¿Cuáles son los alimentos que ingiere frecuentemente el niño/a?

Verduras	-----	Tubérculos	-----	Frutas	-----
Hortalizas	-----	Azucres	-----	Otros	-----
Lácteos	-----	Carnes	-----		

¿Usted le lava las manos a su niño/a antes de ingerir alimentos?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

¿Quién prepara la alimentación en su casa?

-----

¿Su niño/a se come todo lo que le prepara?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

¿A su niño/a lo integra a la mesa familiar?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por qué?-----

¿Usted qué comida considera que es la más importante del día?

Desayuno\_\_\_\_\_ Almuerzo\_\_\_\_\_ Merienda\_\_\_\_\_

¿Cree usted, que la alimentación que le brinda a sus hijos es adecuadamente equilibrada y nutritiva?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

¿Por qué cree usted importante la alimentación de su niño/a?

-----



**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA SALUD**  
**CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**  
**HOSPITAL BÁSICO "ISRAEL QUINTERO PAREDES"**

**SEGUNDA ENCUESTA DIRIGIDA A MADRES DEL CLUB DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE  
EDAD**

¿Considera usted importante la formación del club de madres?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Le gustaron los talleres?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Puso en práctica los talleres demostrativos?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿A sus niños/as les agradan las preparaciones?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Usted considera que los talleres de nutrición tanto teórico como práctico han contribuido en mejorar sus hábitos alimentarios?

Si \_\_\_ No \_\_\_

**INTERVENCIÓN DEL NUTRICIONISTA-DIETISTA EN LA VALORACIÓN Y ASESORÍA NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS QUE PERTENECEN AL CLUB DE MADRES.**



**ENCUESTA A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD, MEDIANTE VISITA DOMICILIARIA.**



**TALLERES DE NUTRICIÓN BRINDADO AL CLUB DE MADRES DE NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD.**



**PRIMER TALLER DE NUTRICIÓN REALIZADO EL 31 DE MAYO**



**SEGUNDO TALLER DE NUTRICIÓN REALIZADO EL 23 DE JUNIO**



**TERCER TALLER DE NUTRICIÓN REALIZADO EL 25 DE JULIO**



**CUARTO TALLER DE NUTRICIÓN REALIZADO EL 26 DE AGOSTO**



**QUINTO TALLER DE NUTRICIÓN REALIZADO EL 23 DE SEPTIEMBRE**



**SEXTO TALLER DE NUTRICIÓN REALIZADO EL 23 DE SEPTIEMBRE**

**CASA ABIERTA DE NUTRICIÓN EN EL PARQUE  
CENTRAL DEL CANTÓN PAJÁN CON LA  
PARTICIPACIÓN DEL CLUB DE MADRES**



## EJEMPLO DE MENÚ

	NOMBRE DE LA PREPARACIÓN	INGREDIENTES	PREPARACIÓN
<b>DESAYUNO</b>	MALTEADA DE FRESA	6 FRESAS	1.- SE LAVA LAS FRESAS Y SE LAS COLOCA EN LA LICUADORA. 2.- AGREGAR LA LECHE , AVENA Y AZÚCAR EN POCA CANTIDAD
		1 TAZA DE LECHE	
		2 CUDT.DE AVENA	
	SANDUCHE DE QUESO	2 REBANADA DE PAN	1.- SE UNTA MANTEQUILLA A LAS REBANADAS DE PAN. 2.-SE LAVA LA PORCION DE QUESO Y SE LE COLOCA AL PAN
		2G. DE MANTEQUILLA	
		30G. DE QUESO	
<b>COLACIÓN AM</b>	TOSTADA FRANCESA	1 REBANADA DE PAN	1.- EN UN RECIPIENTE COLOCAMOS EL HUEVO , CANELA Y ESENCIA DE VAINILLA Y REVOLVEMOS. 2.- COGEMOS EL PAN Y LE UNTAMOS EN LA MEZCLA HECHA. 3.-PROCEDEMOS A TOSTAR EL PAN
		HUEVO	
		CANELA Y ESENCIA DE VAINILLA AL GUSTO	
	FRUTA	1 GUINEO	1 UNIDAD ( PEQUEÑA)
<b>C.OLACION PM</b>	YOGURT	1 TAZA DE YOGURT	1 TAZA ( 180ML)
	GALLETITAS	2 GALLETAS	BAJA EN SAL

## PREPARACIONES NUTRITIVAS

### TORTA DE ZANAHORIA

INGREDIENTES	PREPARACIÓN
175g zanahoria rallada 175g harina 1 cucharadita de levadura en polvo 3 huevos 150g azúcar moreno 75ml aceite de oliva Una cucharadita de canela Media cucharita de nuez moscada 50g coco rallado 50g pasas	<p><b>Paso 1:</b> Preparar la fuente, untándola con mantequilla o margarina (para que no se pegue la torta).</p> <p><b>Paso 2:</b> Batir los huevos y el azúcar hasta conseguir una mezcla cremosa. Poco a poco añadir el aceite y los demás ingredientes y poner la mezcla en la fuente del horno.</p> <p><b>Paso 3:</b> Colocar la fuente en el horno a 190° durante 20-25 minutos hasta que la parte arriba está dorada. Para comprobar que esté hecha la torta, pincharla con un tenedor. Si sale limpia, está lista. Si sale algo mojada, hace falta unos minutos más.</p>

### TORTA DE GUINEO

INGREDIENTES	PREPARACIÓN
1/2 Taza de mantequilla 1 Taza de azúcar 1 Taza de puré de guineo 2 Tazas de harina 2 huevos 1 cucharada de esencia de vainilla 1 cucharada de polvo de hornear 1/2 cucharadita de sal	<p><b>Paso 1:</b> Batir el azúcar con la mantequilla hasta que no haya brumos. Luego agregar los huevos y la esencia de vainilla.</p> <p><b>Paso 2:</b> En otro recipiente cernir la harina, agregarle la sal, polvo de hornear y mezclarlo bien.</p> <p><b>Paso 3:</b> Unimos las 2 mezclas y batimos bien, ponemos la mezcla en un molde engrasado con mantequilla y harina y hornamos por 45 minutos a 250°</p>

## MENÚ MODELO

COMIDA DEL DÍA	TIPO DE ALMUERZO	SUGERENCIAS	HORARIOS
DESAYUNO	Bebida con leche	3/4 vaso (180CC)	De 6a.m. a 7a.m.
	Pan o sustituto	1 porción pequeña (60g) con un poco de margarina o mantequilla	
	Huevo ,queso y otros	1 pedazo pequeño de queso (30g) o 1 huevo	
REFRIGERIO	Fruta o bebida	1/2 vaso(120cc) de jugo o fruta en trocitos, sola o con gelatina	De 9a.m. a 10a.m.
	Acompañamiento	2 galletas (30g), un trozo de pan (50g)	
ALMUERZO	Sopa o crema	1/2 taza(120cc) de verduras o cereales	De 12p.m. a 1:30p.m.
	Carne o similares	1 porción pequeña (60g)	
	Cereal o granos	1/4 taza (30g) de arroz cocida o 1 cucharada de lentejas, garbanzos o frejoles	
	Raíces, tubérculos o plátano	1 papa pequeña o 1/4 plátano en puré o frito en poca grasa	
	Verduras	1 cucharada. Pueden ir en sopa, en papilla o mezcladas con huevo	
	jugo de fruta	3/4 de vaso de jugo ( 180cc)	
REFRIGERIO DE LA TARDE	Fruta o bebida	3/4 de vaso (180cc)	De 3p.m. a 4:30p.m.
	Acompañamiento	1 cucharada de cereal (30g), 1 tostada (20g) 0 producto de pastelería ( 60g)	
CENA	Carne o similares	1 porción pequeña (80g) preferiblemente carnes blancas a la cena	De 6p.m. a 7p.m.
	Cereales o tubérculos	1/2 taza (30g) de arroz cocido o 1/4 de plátano (60g) 0 1 papa pequeña (60g)	
	Verduras	1 cucharada (30g) en suflé o con el pollo	
	Bebida con leche	3/4 de vaso (180cc) en preparación fría o caliente	

**GUÍA DE ALIMENTOS PARA NIÑOS/AS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD**

<b>GRUPO DE ALIMENTOS</b>	<b>VARIEDAD</b>	<b>CANTIDADES RECOMENDADAS</b>
<b>LÁCTEOS</b>	Leche entera	$\frac{3}{4}$ de vaso(180cc)
	Yogur	
	Queso	1 porción (30g)
<b>PAN O SUSTITUTO</b>	Pan	1 trozo mediano (60g)
	Galletas de sal	2 galletas (20g)
	Galletas de dulce	2 galletas (30g)
	Pancakes	1pequeño (20g)
<b>VERDURAS</b>	Zanahoria	1 cucharada(30g),cocinadas
	Arveja	
	Zapallo	
	Remolacha	
	Espinaca	
<b>FRUTAS</b>	Melón	1 porción mediana (70g)
	Pera	$\frac{1}{2}$ unidad en jugo(180cc) o en trozos (60g)
	Granadilla	$\frac{3}{4}$ vaso de jugo sin semillas (180cc)
	Mandarina	$\frac{1}{2}$ unidad (50g)
	Piña	$\frac{1}{4}$ de tajada(40g)
<b>CEREALES O LEGUMINOSAS</b>	Arroz	1 cucharada (30g)
	Pasta larga o corta	
	Avena	
	Garbanzo	
	Lenteja	
	Frijol	
<b>CARNES</b>	Carne de res	1 porción pequeña (60g)
	Pollo	1 porción pequeña (60g)
	Pescado(sin espina)	1 porción pequeña (80g)
	Atún	$\frac{1}{4}$ de lata (40g)
<b>HUEVO</b>	De gallina	1 unidad
	De codorniz	2 unidades
<b>RAÍCES, TUBÉRCULOS Y PLÁTANOS</b>	Papa común	1 pequeña (60g)
	Papa criolla	2 unidades (20g)
	Plátano maduro	$\frac{1}{4}$ de unidad (60g)
<b>AGUA</b>		$\frac{3}{4}$ de vaso de agua (1800cc)

## GUÍA DE ALIMENTACIÓN DIARIA DEL NIÑOS/AS DE 1 A 2 AÑOS DE EDAD

ALIMENTOS	PORCIONES
Leche de vaca	1 taza
Queso	1 tajada pequeña (1/2 onza= 15 gramos)
Carnes: res, pollo, pescado	1 Porción pequeña (1 onza ½ =45 gramos)
Huevo	½ unidad ( 25gramos)
Leguminosas	2 cucharadas
Hortalizas	½ taza
Verduras ( hojas)	¼ taza
Frutas	1 unidad
Tubérculos	1 unidad pequeña
Arroz cocido	1-3 cucharadas
Fideos u otros	1 cucharadas
Harinas	1 cucharada
Pan	1 unidad
Azucares	1 cucharada y media
Aceite	1-2 cucharadas
Leche materna	Libre demanda