



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

**CARRERA:**  
**NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**TESIS DE GRADO**

PREVIA A LA INVESTIDURA DE:  
LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**TEMA:**

“PAPEL DE LA NUTRICIONISTA DIETISTA EN LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A LAS MADRES COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS DE 3 MESES A 5 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL INSTITUTO RADIO FONICO FE Y ALEGRIA (IRFEYAL) DE LA CIUDAD DE MANTA. DURANTE EL PERIODO DE MAYO A OCTUBRE DEL AÑO 2011.”

**AUTORA:**  
INTRIAGO ZAMORA AMARILIS LETICIA

**DIRECTORA DE TESIS:**  
LCDA. JOSEFA GALARZA MENDOZA MG.

**MANTA – MANABÍ - ECUADOR**  
**2011 - 2011**

---

**TEMA**

**“PAPEL DE LA NUTRICIONISTA DIETISTA EN LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL A LAS MADRES COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS DE 3 MESES A 5 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL INSTITUTO RADIO FONICO FE Y ALEGRIA (IRFEYAL) DE LA CIUDAD DE MANTA. DURANTE EL PERIODO DE MAYO A OCTUBRE DEL AÑO 2011.”**

## **CERTIFICACIÓN**

La suscrita Lcda. Josefa Galarza Mendoza MG. Certifica haber dirigido la tesis titulada:

Papel de la Nutricionista Dietista en la Educación Nutricional a las Madres Comunitarias de los Niños de 3 meses a 5 años de Edad que Asisten al Instituto Radiofónico Fe y Alegría (IRFEYAL) de la Ciudad de Manta. Durante el Periodo de Mayo a Octubre del año 2011.

Cuya autora es: Amarilis Leticia Intriago Zamora, previo a la obtención del Título de Licenciada en Nutrición y Dietética, de acuerdo al reglamento para la elaboración de tesis de la “Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí” y la Facultad De Especialidades En Aéreas De La Salud.

LCDA. JOSEFA GALARZA MENDOZA MG.  
**DIRECTORA DE TESIS**

---

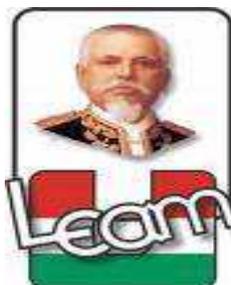
## DECLARATORIA

Este trabajo de Investigación fue realizado bajo la supervisión de mi Directora de Tesis Lcda. Josefa Galarza Mendoza MG. Docente de la Facultad de Especialidades en Áreas de la Salud, por lo tanto declaro que cada una de las actividades fue realizada bajo mi responsabilidad, con dedicación, empeño y esfuerzo.

**Autora:**

Amarilis Intriago Zamora

---



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

**CARRERA:**  
**NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**TESIS DE GRADO**

**TEMA**

“Papel de la nutricionista dietista en la educación nutricional a las madres comunitarias de los niños de 3 meses a 5 años de edad que asisten al Instituto Radio fónico Fe y Alegría (IRFEYAL) de la ciudad de Manta. Durante el periodo de mayo a octubre del año 2011.”

**MIEMBROS DEL TRIBUNAL**

**NOTA**

Lcdo. ENRIQUECHÁVEZ Mg.

\_\_\_\_\_

Lcda. MERCY SANCÀN

\_\_\_\_\_

---

## AGRADECIMIENTO

Frente a la finalización de este trabajo, me surge la necesidad de manifestar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que, de un modo u otro, me han apoyado desde el inicio del proyecto. En primer lugar, quiero agradecer a mi directora de tesis, Lcda. Josefa Galarza Mendoza MG. Por su dedicación y apoyo en este estudio.

Al Lcdo. Enrique Chávez Castillo MG. Docente y Coordinador de la Carrera de Nutrición y Dietética Por sus consejos, observaciones, orientaciones Desde el inicio del proyecto hasta su culminación, que me permitió hacer más llevadero este trabajo de investigación.

A la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí por haberme acogido en sus aulas.

Al Director del Instituto Radiofónico Fe y Alegría Lcdo. Juan Manuel Macías, por darme la apertura y ayuda necesaria para la realización de la tesis en esta Institución.

A mi familia que con su apoyo y esfuerzo me ayudaron a lograr esta meta.

**Autora:**

Amarilis Intriago Zamora

---

## DEDICATORIA

Esta herramienta práctica va dedicada a las personas que trabajan con niños pero que por diferente circunstancia de la vida no han tenido la oportunidad de prepararse para el reto que están asumiendo, también va dedicada a los niños que son los beneficiados con los conocimientos de sus cuidadoras.

Personalmente mis padres también están dentro de este homenaje por que yo se que desde donde ellos están me dieron la fuerza para lograr el objetivo que me había propuesto.

Y en especial para mi esposo e hijos por ser mi guía en cada momento difícil y permanecer junto a mí en cada paso que doy.

Gracias Dios por haberme dado la fuerza para seguir adelante.

Amarilis Intriago Zamora

---

## ÍNDICE GENERAL

Caratula	
Tema	
Certificación por parte del Director de Tesis	
Declaratoria	
Hoja de calificación	
Agradecimiento	
Dedicatoria	
I.Introducción.....	1
II.Planteamiento del problema.....	4
III.Justificación.....	6
IV. Objetivos.....	7
V. Preguntas de investigación.....	8
VI Esquema del Contenido del marco teórico.....	9
<b>Capítulo I</b>	
Dietista- Nutricionista.....	11
<b>Capítulo II...</b>	
Centros infantiles del buen vivir.....	19
<b>Capítulo III</b>	
Característica del equipo comunitario del buen vivir.....	22
VII Hipótesis General – hipótesis alternativa.....	32
VIII Identificación de variables.....	33
IX Construcción de variables.....	34
X Conceptualización de variables.....	36
XI Operalización de variables.....	39
XII Metodología de trabajo decampo.....	42

---

XIII Interpretación Bioestadística y graficas de los resultados Del trabajo de del campo. ....	46
XIV Análisis general del trabajo de campo.....	63
XV Comprobación de hipótesis, variables y objetivos.....	66
XVI Informe ejecutivo con impacto social.....	67
XVII Propuesta.....	68
XVIII Conclusiones.....	71
XIX Recomendaciones.....	72
XX Glosario.....	73
XXI Referencias bibliográficas.....	75
XXII Anexo.....	76

## I.INTRODUCCIÓN

Desde esta perspectiva la organización para la participación social es una forma comprobada de hacer frente a problemas de salud y nutrición que afectan a muchas personas.

A su vez, la transición desde la conciencia colectiva de un problema que afecta a todos, hasta encontrar una solución efectiva, requiere conocimientos, habilidades y actitudes que hagan de la acción comunitaria un vehículo para la solución de los problemas.

En la medida en que se entiende que la promoción de la salud y la nutrición busca mejorar las condiciones de vida y el desarrollo de las sociedades, porque se promueven no sólo comportamientos considerados saludables, sino también actitudes y prácticas tales como la solidaridad, la tolerancia, el respeto a las diferencias, la confianza social, entre otras, que inciden en la vida colectiva, entendemos que la participación social no se da solo desde el punto de vista individual, sino que debe concebirse como parte del capital social de una comunidad y por ende, vital para su desarrollo. El trabajo comunitario debe plantearse como una forma de construcción cotidiana para producir la transformación social.

Por Nutrición Comunitaria se entiende el conjunto de actividades vinculadas a la Salud Pública, que dentro del marco de la Nutrición Aplicada, se desarrollan con un enfoque participativo de la comunidad.

En este proyecto se expone la experiencia de trabajo comunitario del programa de Nutrición Comunitaria que desarrolla el Centro de Atención

Nutricional Infantil con la comunidad de la ciudad de Manta, como una herramienta válida para promover el desarrollo individual y comunitario, a través de la promoción de la salud.

La acción educativa influye en la formación de conductas individuales y colectivas, en la formación y organización de la comunidad, en la generación de un estado de opinión favorable al cambio y en la posibilidad de modificar ciertos hábitos alimentarios negativos.

Programa nutrición comunitaria, cuyo propósito es desarrollar y fortalecer capacidades y actitudes en los diferentes actores, que les permitan mejorar la alimentación y nutrición tanto individual como de la comunidad. Este programa se desarrolla a través de proyectos sociales orientados a fomentar

Alimentación saludable, disminuir la malnutrición y proteger el recurso humano, para lo cual utiliza diversas estrategias, entre ellas la lúdica y el aprender haciendo. Se sustenta en el desarrollo local, que no trata solamente de resolver problemas, sino también, de reforzar capacidades presentes en la población. La ejecución de estos proyectos se hace mediante alianzas estratégicas con organismos públicos y empresas privadas. Se trabaja con un modelo que permite poner en práctica los principios de corresponsabilidad social, con la incorporación de distintos actores.

Se busca desarrollar capacidades en la comunidad para que asuman su papel para asegurar la sostenibilidad y permanencia de los proyectos una vez finalizada la intervención. La sostenibilidad puede definirse como la capacidad para mantener el impacto positivo de un programa, o conseguir mejoras adicionales ulteriores, una vez que éste haya logrado sus objetivos

Entre estas estrategias se encuentra, que la comunidad aprenda a identificar su realidad social vinculada a la salud y la alimentación, el diseño de proyectos comunitarios viables y factibles de a ser desarrollados por ellos mismos, que busquen aliviar algunos problemas sentidos de alimentación y nutrición en la comunidad. Además, este componente promueve la participación social y organización de grupos voluntarios, para que colaboren multiplicando los contenidos, así como también en el papel de emprendedores activos en la comunidad.

La metodología utilizada para la elaboración del trabajo de titulación se llevo a cavo mediante encuestas orales y escritas para saber el grado de conocimientos que tienen las madres comunitarias con respecto a la nutrición, y poder continuar con la capacitación mediante charlas educativas y demostrativas, consejería nutricional individual y grupal con temas relacionado a la nutrición para poder mejorar la alimentación y la salud en los niños de los Centros Infantiles Del Buen Vivir, de la Ciudad de Manta.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Mediante un trabajo universitario en la escuela de Nutrición se procedió a realizar una observación y levantamiento de información cuyo informe nos determina que en los Centros de Desarrollo Infantil (guarderías públicas) de la ciudad de Manta, trabajan madres comunitarias que cuidan niños de 3 meses a 5 años de edad, nuestro informe también nos ha revelado que las mismas madres comunitarias, tienen solo un 15% de conocimientos de nutrición pediátrica básicos; en la muestra obtenida también nos ha revelado que los mismos centros comunitarios existen 15% de casos de niños con síntomas de bajo peso y con problemas de mal nutrición.

Nuestra observación nos ha dado a conocer que no existe un programa gubernamental aplicándose actualmente para impulsar e incentivar para que las madres comunitarias se capaciten. El estudio nos confirma que no existe ningún tipo de incentivo por parte de los administradores de las guarderías para que su personal incremente sus conocimientos en nutrición y dietética. También se pudo confirmar que no existe un reglamento interno en los centros de cuidados para infantes donde se determine y se compruebe que su personal estrictamente deba tener conocimientos básicos de nutrición. El estudio también nos revela que no existen cursos de capacitación de nutrición en toda la ciudad y que por varios factores existen madres comunitarias que por el tiempo, edad o nivel económico o educativo no puede asistir a una universidad para incrementar sus conocimientos.

A consecuencia de la falta de preparación de las madres comunitarias, se ha podido evidenciar en las diferentes guarderías de manta que la preparación

de los alimentos para la ingesta de los niños es de manera empírica o sea que no se rigen con una guía nutricional aprobada por el Ministerio de salud Pública. Se evidencio que los alimentos que ingieren los niños no se basan en un menú balanceado. La población de niños con mal nutrición ha ido aumentando en los centros de cuidado y guarderías y el presupuesto asignado para la preparación de alimentos de los niños es insuficiente.

Por lo expuesto anteriormente, mediante un programa de difusión se propone lograr incentivar a las madres comunitarias a inscribirse al programa de capacitación en el Instituto Radiofónico Fe y Alegría, el mismo que otorgara un título por su aprobación, que en el futuro le podrá servir para acreditar su profesionalidad en su función diaria. Adicional a esto las madres comunitarias que por su nivel económico no puedan inscribirse al curso; podrán recibir enseñanza básica gratuita en Nutrición y Dietética por parte de los estudiantes seleccionados del último año de nutrición de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Esta capacitación la podrán recibir en su lugar de trabajo durante 4 a 6 meses una hora diaria después de terminar sus labores.

### **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por los argumentos expuestos anteriormente, se ha podido confirmar que existe un gran vacío en conocimientos de nutrición por parte de las madres comunitarias que trabajan en las guarderías públicas de la ciudad y que es prioritario que las mismas tengan conocimientos básicos de nutrición infantil, por lo cual surge la interrogante del siguiente estudio.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

Este proyecto de investigación ha sido elaborado con el fin de erradicar ese vacío existente de conocimientos de nutrición en las madres comunitarias de nuestra ciudad; con la ejecución del mismo, vamos a lograr recuperar la confianza en los usuarios de los centros de cuidado infantil, elevar el prestigio de las instituciones públicas de cuidado infantil y sobre todo lograremos que los niños que son los principales usuarios de las guarderías sean los más beneficiados debido que en ellos se aplicaran los conocimientos adquiridos por el talento humano.

Los resultados obtenidos con la ejecución de nuestro proyecto van a tener un impacto local positivo el mismo que definitivamente va a ser emulado por otros cantones de nuestra provincia y con los conocimientos en la experiencia de la ejecución del proyecto será factible aplicarlo a nivel nacional comenzando aplicarlo en las zonas más reprimidas de la Patria.

Los beneficiarios directos del proyecto van a ser los niños de 3 meses a 5 años de edad ya que van a ser alimentados por personal capacitado.

Otro de los beneficiados directamente van a ser las madres comunitarias que van a obtener un certificado que avale la ejecución de su profesión en la institución que trabaja.

## **IV OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Capacitar en el área de Nutrición y Dietética a las madres comunitarias de las guarderías públicas de la ciudad de Manta.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Incentivar a las madres comunitarias de todas las guarderías de Manta a inscribirse en el Instituto Radiofónico Fe y Alegría para que tomen el curso de educación básica en Nutrición y Dietética y obtengan un título de educación de segundo nivel.
2. Implantaron autoridades de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, para que los estudiantes que están por graduarse en la carrera, impartan conocimientos a las madres comunitarias de las guarderías, las mismas que por su nivel económico o social, no se hayan podido inscribir en los cursos impartidos por (IRFEYAL).
3. Preparar equipos de trabajo de estudiantes universitarios con la coordinación de la carrera de Nutrición y Dietética para distribuirlos en las diferentes instituciones dedicadas al cuidado infantil.
4. Difundir al máximo el proyecto en todas las instituciones de cuidado infantil e inducir a las autoridades de las mismas a preparar políticas en dichas instituciones, para que los conocimientos de nutrición de las madres comunitarias no sean opcionales sino obligatorios por medio de reglamentos internos de cada institución con el fin de incentivar a la preparación de las madres comunitarias en un 100%.

## V PREGUNTAS DE INVESTIGACION

¿Qué acción vamos a realizar para poder capacitar en conocimientos de nutrición a la mayoría de las madres comunitarias de las guarderías de la ciudad de Manta?

¿Cómo vamos a lograr que la capacitación de las madres comunitarias llegue a todo nivel social?

¿Cómo conseguir un espacio físico para lograr capacitar al 100% de las madres comunitarias?

¿Cuál es el pensum de estudio aprobado legalmente con el que se va a trabajar, y los conocimientos básicos que las madres comunitarias deben saber?

¿Qué acción se va a realizar para que la ejecución del proyecto no tenga un costo considerable y sea factible realizarlo?

¿Cómo lograr que el gobierno realice una campaña para que las madres comunitarias obtengan una guía alimentaria para los niños de 3 meses a 5 años de edad.

## VI ESQUEMA DEL MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO I

	pág.
1.1 Definición Dietista Nutricionista.....	11-12
1.2 Funciones del Dietista-Nutricionista.....	13
1.2.1 Dietista Clínico.....	13
1.2.2 Dietista Comunitario o de Salud Pública.....	13
1.2.3 Dietista en restauración colectiva.....	14
1.2.4 Dietista en la industria.....	14
1.2.5 Dietista Docente.....	15
1.2.6 Dietista Investigador.....	15
1.3 Desarrollo y participación en estudios de intervención Y del estado nutricional en todas sus fases.....	16
1.4 Comunicación y educación sanitaria en alimentación y nutrición.....	17
1.5 Elaboración de guías alimentarias protocolos de consenso.....	18
1.6 Intervenciones en programas de Nutrición Comunitaria.....	18

### CAPITULO II

2.1 Centro infantil del buen vivir.....	19
2.1.1 ¿Qué son los centros infantiles del buen vivir?.....	19
2.2 ¿Cuál es el objetivo general de los centros infantiles Del buen vivir?.....	20
2.3 ¿Cómo atiende la modalidad del cibv?.....	20
2.4 Requisitos para el ingreso de los niños y niñas al cibv.....	21

### **CAPÍTULO III**

<b>3.1</b> Características del equipo comunitario de los cibv.....	22
<b>3.2</b> ¿Cuáles son las características y cualidades de las Coordinadoras de los cibv?.....	22
<b>3.3</b> Promotoras y promotores de desarrollo infantil?.....	23
<b>3.4</b> ¿Cuáles son las responsabilidades específicas Del equipo de los cibv?.....	24
<b>3.5</b> Promotoras de cuidado.....	25
<b>3.6</b> Metodología del cibv, ambientes y materiales.....	25
<b>3.7</b> Área de descanso.....	26
<b>3.8</b> ¿Qué significa dormir para un niño y niña?.....	27
<b>3.9</b> ¿Cómo organizar el área del descanso?.....	27
<b>3.10</b> Contribuciones del juego al desarrollo infantil.....	29
<b>3.11</b> El juego en los niños y niñas es el motor de su desarrollo integral....	30

## VI MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO I

#### 1.1 DIETISTA- NUTRICIONISTA

##### DEFINICION

Según la Conferencia de Consenso del perfil Profesional del Diplomado en Nutrición Humana y Dietética (Febrero de 2003):Dietista-nutricionista: es un profesional de la salud, con titulación universitaria, reconocido como un experto en alimentación, nutrición y dietética, con capacidad para intervenir en la alimentación de una persona o grupo, desde los siguientes ámbitos de actuación: la nutrición en la salud y en la enfermedad, el consejo dietético, la investigación y la docencia, la salud pública desde los organismos gubernamentales, las empresas del sector de la alimentación, la restauración colectiva y social.

1. Según la Europea Federación of the Asociación of Dietitas (EFAD): “El dietista es una persona cualificada y legalmente reconocida para poder aconsejar una buena alimentación, tanto para grupos de personas o de individuos en buen estado de salud, como de los que necesitan un régimen terapéutico”.
2. El USA departamento of labor diccionario of ocupacional titiles define al dietista como aquella persona que aplica los principios de la nutrición en la alimentación de los individuos y grupos, planifica menús y dietas especiales, supervisa la presentación y servicio de las comidas, instruye en los principios de nutrición y en su aplicación en la selección de alimentos.

3. Según la Asociación Española de nutricionistas, Dietista-nutricionista: es un profesional de la salud, con titulación universitaria, reconocido como un experto en alimentación, nutrición y dietética, con capacidad para intervenir en la alimentación de una persona o grupo, desde los siguientes ámbitos de actuación: la nutrición en la salud y en la enfermedad, el consejo dietético, la investigación y la docencia, la salud pública desde los organismos gubernamentales, las empresas del sector de la alimentación, la restauración colectiva y social.



## 1.2 FUNCIONES DEL DIETISTA-NUTRICIONISTA

### 1.2.1 DIETISTA CLINICO.

Actúa sobre la alimentación de la persona o grupo de personas sanas o enfermas (en este caso después del diagnóstico médico), teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas (o patológicas si es el caso), preferencias personales, socioeconómicas, religiosas y culturales.



### 1.2.2 DIETISTA COMUNITARIO O DE SALUD PÚBLICA.

Se dedica a la prevención y promoción de la salud. Actúa sobre la población en general, desde entidades diversas, desarrollando y participando en programas de políticas alimentarias, de prevención y salud en general, y de educación alimentaria, dentro del marco de la salud pública y la nutrición comunitaria.



### 1.2.3 DIETISTA EN RESTAURACIÓN COLECTIVA.

Participa en la gestión y en la organización, y vela por la calidad y la salubridad de los alimentos durante todo el proceso de producción. Forma al personal del servicio de alimentación en materia de seguridad alimentaria, planifica menús y valora el equilibrio nutricional de la oferta alimentaria.



### 1.2.4 DIETISTA EN LA INDUSTRIA

Asesora en la innovación de nuevos productos y en el marketing social relacionado con la alimentación.



### 1.2.5 DIETISTA DOCENTE

Actúa como formador en centros públicos y privados en los que se imparten conocimientos sobre alimentación, nutrición y salud.



### 1.2.6 DIETISTA INVESTIGADOR

Está capacitado para integrarse en un equipo multidisciplinario de investigación y desarrollo. Potencia la investigación en el área de la alimentación, la nutrición y la salud.



### **1.3DESARROLLO Y PARTICIPACIÓN EN ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN Y DEL ESTADO NUTRICIONAL EN TODAS SUS FASES.**

- Diseñar y validar cuestionarios y otras herramientas de evaluación.
- Participar en la elaboración del protocolo del estudio.
- Formar encuestadores.
- Elaborar y seleccionar el material de soporte para la realización de las entrevistas.
- Realizar un seguimiento del trabajo de campo.
- Atender a la vigilancia nutricional de colectivos vulnerables (escolares, ancianos, población de riesgo, etc.).
- Participar en análisis, presentación de resultados y recomendaciones en el ámbito dietético.



## **1.4 COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN SANITARIA EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

Colaborar en:

- La formación continuada de profesionales sanitarios de Atención Primaria, en temas de alimentación, nutrición y dietética.
- La formación continuada de profesionales no sanitarios, pero con responsabilidad informativa hacia la población (educadores, trabajadores sociales, responsables de comedores colectivos, profesionales de restauración colectiva, marketing social e información al consumidor.).

Realizar:

- Cursos sobre alimentación, nutrición y dietética organizados por diversas entidades o instituciones públicas y privadas.
- Diseño de material informativo/educativo para distintos sectores de la población.



## **1.5 ELABORACIÓN DE GUÍAS ALIMENTARIAS Y PROTOCOLOS DE CONSENSO**

- Coordinar y participar en grupos de trabajo para consensuar recomendaciones dietéticas nutricionales destinadas a la población general o a grupos específicos de individuos sanos o enfermos.
- Colaborar en la planificación de políticas alimentarias y nutricionales en el marco de la promoción de la salud.
- Coordinar, elaborar, distribuir y realizar el seguimiento de protocolos dietéticos.

## **1.6 INTERVENCIONES EN PROGRAMAS DE NUTRICIÓN COMUNITARIA**

Participar en el análisis, planificación, intervención y evaluación de programas de alimentación y nutrición en:

- Área de salud: unidades de salud pública, asistencia primaria, centros hospitalarios, etc.
- Área de educación: guarderías, escuelas infantiles, centros de formación primaria, secundaria, bachillerato, ciclos formativos, de educación especial, centros universitarios, etc.
- Área de justicia: centros penitenciarios, centros de acogida o de atención a la infancia y la juventud, centros de rehabilitación e integración social, etc.
- Área de bienestar social: centros geriátricos y de discapacitados, comedores sociales, alimentación domiciliaria, asociaciones de enfermos, etc.

CITA: La información del capítulo I fue suministrada por la Asociación Española de Nutricionistas Dietistas.

## CAPITULO II

### 2.1 CENTROS INFANTIL DEL BUEN VIVIR

#### 2.1.1 ¿QUÉ SON LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR?

La modalidad Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) atiende, preferentemente, a niños y niñas

De 3 a 59 meses de edad, cuyos padres y madres trabajan fuera de casa, no tienen un adulto que se responsabilice de su cuidado o el mismo no está en capacidad de protegerlo/a adecuadamente.

Los CIBV son comunitarios porque contemplan la participación activa de padres y madres de familia, pensados como los primeros educadores/as responsables de sus hijos e hijas, así

Como la de dirigentes, líderes y demás miembros de la comunidad, a fin de lograr una mejor calidad de vida para los niños, niñas y sus familias.



## **2.2 ¿CUÁL ES EL OBJETIVO GENERAL DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR?**

Contribuir al mejoramiento de los niveles de desarrollo integral de los niños y niñas menores de 5 años de edad que viven en el país, cuyas familias están ubicadas en condiciones de extrema pobreza.

Recordemos que para lograr el desarrollo infantil integral de niños y niñas, deben confluir varios elementos como la salud, nutrición, un ambiente adecuado, cuidado diario, recreación, educación, formación de las familias, etc.

En nuestros Centros Infantiles del Buen Vivir, los niños y niñas reciben:

Buen trato, cuidado amoroso, alimentación, oportunidades y espacios para la recreación y educación inicial. Las promotoras/es y coordinadoras/es deben ofrecer calidez humana, haciendo que cada experiencia de los niños y niñas les produzca bienestar físico, emocional, que cada experiencia sea enriquecedora, que el ambiente de nuestros centros les permita jugar, socializar, hablar, moverse, cantar, reír. Es decir que los Centros sean para los niños y niñas un lugar para su buena crianza, para su Buen Vivir.

## **2.3 ¿CÓMO ATIENDE LA MODALIDAD CIBV?**

La modalidad de atención Centros Infantiles del Buen Vivir, atiende a niños, niñas, familias y Comunidad durante 5 días a la semana, en jornadas diarias de 6 a 8 horas de atención. En el caso que se requiera cambios en el horario de atención, la entidad ejecutora Conjuntamente con la comunidad y personal técnico del MIES-INFA, viabilizará los mismos. Para responder a la realidad de la zona, con los correspondientes arreglos administrativos Necesarios.

Cada Centro Infantil tiene el siguiente equipo comunitario:

- 1 Coordinadora por cada Centro Infantil que es la encargada de administrar y organizar todo lo que se realiza en el CIBV.
- 1 Promotora encargada del cuidado, por cada 10 niños y niñas.
- 1 Promotora encargada de la preparación de alimentos, por cada 20 niños y niñas.

La organización interna del Centro Infantil se la realizará previo análisis de la cantidad de Niños y niñas inscrito por cada grupo de edad. En los grupos de los niños y niñas lactantes, debe considerar que debido a las características y necesidades de los mismos, una Promotora no puede atender más de ocho niños y niñas. En el resto de grupos, una Promotora deberá atender un máximo 12 niños y niñas.

#### **2.4 REQUISITOS PARA EL INGRESO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AL CIBV:**

Es importante motivar la participación y corresponsabilidad de la familia desde el primer momento; por ello, para la inscripción de sus hijos e hijas en el Centro debe cumplir con los Sigüientes requisitos:

- Copia de la cédula de identidad del niño o niña.
  - Copia de la partida de nacimiento o del documento de nacido vivo del niño o niña.
  - Copia actualizada del carné de salud infantil.
  - Número de la historia clínica única del niño o niña emitida por el Ministerio de Salud Pública- MSP.
  - Copia de la cédula de ciudadanía del representante de la niña o niño.
  - Información requerida por la unidad de atención.
  - Acta de compromiso familias
  - Expediente con datos básicos del niño, niña y adolescente
- Recuerde que es muy importante contar con todos los documentos de los niños y niñas en Carpetas individuales.

## **CAPITULO III**

### **3.1 CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO COMUNITARIO DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR.**

EQUIPO COMUNITARIO QUE ATIENDE EN EL CIBV:

Cada Unidad tiene el siguiente equipo comunitario:

- Coordinadora
- Promotoras/es de cuidado.
- Promotoras encargadas de preparación de alimentos.

### **3.2 ¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS Y CUALIDADES DE LAS COORDINADORAS DE LOS CIBV?**

La Coordinadora del CIBV es la responsable general del Centro; bajo su responsabilidad está:

- La organización y planificación de la jornada de trabajo con los niños y niñas, bajo los Lineamientos de esta guía y demás disposiciones del MIES-INFA.
- La coordinación y supervisión de las responsabilidades de las Promotoras.
- La coordinación con instituciones locales para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas.
- La organización de actividades familiares y comunitarias.
- La responsabilidad de entrega de información institucional a técnicos del MIES-INFA y entidad ejecutora.
- La coordinación y planificación con las parvularios y/o maestras de educación inicial del Ministerio de Educación.
- Las actividades a ser ejecutadas en el /los Centros Infantiles a su cargo.

### **3.3 PROMOTORAS Y PROMOTORES DE DESARROLLO INFANTIL?**

- Conocen a cada niño y niña a su cargo de manera individual, saben cuáles son las necesidades, características y forma de ser de los niños y niñas.
- Se relacionan con niños y niñas de manera afectuosa, respetuosa y alegre. Los tratan con dignidad.

- Satisfacen las necesidades de movimiento, estimulación sensorial, alimentación y descanso de los niños y niñas.

- Observan continuamente las actividades y el juego espontáneo de los niños y niñas para conocer sus intereses y progreso en el desarrollo.

- Tienen la responsabilidad de apoyar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas

Facilitando oportunidades para desarrollar destrezas, construir conocimientos, tener experiencias.

- Establecen horarios y rutinas en la unidad de atención con sus grupos.

- Ponen límites claros.

- Promueven la socialización, autoestima, confianza y motivación de los niños y niñas, y de las promotoras de cuidado y alimentación.

- Apoyan para que los niños y niñas expresen sus sentimientos.

- Fomentan el desarrollo del lenguaje, manteniendo diálogo y comunicación permanente, leyendo cuentos, contando historias, cantando, recitando poemas.

- Colaboran, apoyan y mantienen buena relación con las familias de los niños y niñas.

### **3.4 ¿CUÁLES SON LAS RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DEL EQUIPO DE LOS CIBV?**

#### **COORDINADORAS**

Administra la unidad de atención del CIBV.

Planifica conjuntamente con las promotoras las actividades para el cumplimiento de Los componentes y supervisar su ejecución

Participa en las capacitaciones de la modalidad, que el MIES-INFA realice.

Brindar asistencia técnica y acompañamiento a las promotoras.

Establece contactos y coordina acciones con los actores locales.

Registra la asistencia del personal comunitario.

Mantiene en custodia y buen estado los materiales educativos, menaje y de equipamiento del Centro Coordina las reuniones con las familias y la comunidad.

Organiza reuniones y capacitación a familias y comunidad.

Apoya la rendición de cuentas bimensuales por parte de las entidades ejecutoras.

Registro de visitas del personal INFA y otros actores

Realiza las compras de las unidades o unidad de la/s cual/es son responsables.

Mantiene al día las facturas, lactas de entrega recepción y los inventarios, y garantiza que las facturas cumplan con los requisitos de ley.

Es responsable de los archivos de los CIBV.

Elabora el menú del centro infantil con las promotoras de alimentación.

### **3.5 PROMOTORAS DE CUIDADO**

Atienden a los niños y niñas.

Registran la asistencia de los niños y niñas

Participan en actividades de formación.

Participan en reuniones de planificación de los componentes.

Asisten a las capacitaciones en la modalidad que el MIES-INFA realice.

Mantienen en buen estado el menaje y equipamiento del Centro.

Participan en la rendición de cuentas.

Colaboran en todas las actividades que se requieran para el buen funcionamiento de Los CIBV.

Llevan el registro de avance en el Desarrollo Infantil Integral de niños y niñas, de acuerdo a lineamientos del MIES-INFA.

Llevan la planificación con las parvularias y/o maestras de educación inicial del Ministerio de Educación, de las actividades a ser ejecutadas en el Centro Infantil, con los niños y niñas de 36 a 59 meses.

Colabora con la limpieza del espacio en el que realiza las actividades con los niños y niñas y promueve el aseo en el grupo

Participan en la elaboración del menú en conjunto con la coordinadora.

Realizan la limpieza de Centro infantil.

### **3.6 METODOLOGÍA DEL CIBV, AMBIENTES Y MATERIALES**

Los Centros Infantiles del Buen Vivir deben ser ambientes limpios, seguros, cálidos, Ordenados y alegres.

Los niños y niñas necesitan espacios y oportunidades para jugar, explorar, curiosar, brincar, correr, descansar, etc. Necesitan áreas con espacio suficiente y seguro, tanto en el interior del CIBV, como en la parte externa,

es decir al aire libre, de igual manera en todo el espacio de la unidad de atención, como en sus alrededores.

Los ambientes internos de juego y aprendizaje son espacios preparados para satisfacer las necesidades de descanso, juego, aprendizaje y alimentación de los niños y niñas.

Lo ideal es que los niños y niñas deben estar separados en grupos y espacios de acuerdo a los siguientes grupos de edad:

#### GRUPO DE EDAD

3 a 12 meses

12 a 24 meses

36 a 59 meses

Esta división de espacios, sin embargo, no debe impedir que los niños y niñas de diferentes edades compartan otros espacios y algunas actividades en común como el juego libre, la presentación de títeres, etc.

Esponjas, arcilla, papel de varias texturas y colores.

### 3.7 EL ÁREA DE DESCANSO

Es necesario el conocer la importante de estas actividades para el desarrollo de los niños y niñas.



### **3.8 ¿QUÉ SIGNIFICA DORMIR PARA UN NIÑO Y NIÑA?**

Dormir es una necesidad física y mental, ya que cuando un niño y niña duerme, no sólo descansa los músculos, sino que también procesa en su mente las experiencias vividas durante el día.

Si durante el día no se le conceden instantes de descanso, el niño o niña se fatiga. Es decir está tan cansado que no puede descansar. La cantidad de horas destinadas al descanso en el Centro Infantil dependerá de la edad de los niños y niñas.

### **3.9 ¿CÓMO ORGANIZAR EL ÁREA DEL DESCANSO?**

Organícelo en función de la jornada diaria de la unidad de atención y respetando el grupo de los niños y niñas. Prepare el lugar previo al descanso, el mismo que debe estar limpio y ordenado, de preferencia ponga música suave, recuerde que este es un momento afectivo y de tranquilidad.

Debe vigilar el descanso de los niños y niñas, evite dejarlos solos y solas. Las cobijas, cunas, colchones cobijas, sábanas, mosquiteros, almohadas, colchonetas, etc. deben estar absolutamente limpias.

Respete su sueño, en el momento del despertar a los niños y niñas hágalo de manera afectuosa y tranquila.

El juego es la actividad fundamental en la vida de los niños y niñas, este le permite Conocerse a sí mismo, descubrir su cuerpo, sus propios intereses y sensaciones y emociones, además le permite relacionarse con el mundo que está a su alrededor: conocer y entender la realidad. El momento en que los niños y niñas chupan los objetos, manipulan, golpean, arrojan, buscan, sacan, ponen, esconden, etc. son inicios de el juego; los niños y niñas repetirán

Estas acciones una y otra vez para prolongar la sensación de placer que les produce. Con el tiempo realizará estas acciones de una manera intencional lo llevará al juego y a su disfrute.

Desde que los niños y niñas nacen, disfrutan de algunos actos, como cuando se alimentan, se acercan a su primera forma de jugar con el pecho, con la mirada y con los gestos, la mamá es su primera compañera de juego. En el primer mes los niños y niñas pasan la mayor parte del tiempo adaptándose a la vida fuera del vientre de su madre. A partir del mes de nacido y hasta el año y medios los niños y niñas empiezan a realizar diferentes actividades que pueden llamarse juego. El juego es una actividad vital para el desarrollo humano, ya que contribuye al desarrollo psicomotor, intelectual, afectivo-emocional y social del niño o niña. En el juego los niños y niñas necesitan acción, manejar objetos y relacionarse; el juego temprano y variado contribuye grandemente a todos los aspectos del crecimiento y del desarrollo integral de niños y niñas.

Es muy importante que tanto los juegos, actividades y materiales recreen las distintas expresiones culturales de las cuales vienen nuestros niños y niñas. Muñecos, animales de trapo, rompecabezas, objetos, música, canciones, coplas que reflejen estas distintas realidades culturales, son una señal de

respeto a nuestros pueblos, y de revitalización intercultural de nuestra sociedad.

Aliente a niños y niñas para que compartan y tengan igualdad de Oportunidades para uso de todos los espacios. Recuerde que tanto niños como niñas deben desarrollar todas sus capacidades, sin distinción de sexo. No fomente juegos sexistas, es decir solo para hombres o solo para mujeres, o que refuercen las ideas tradicionales de lo que deben hacer las mujercitas o solo lo que es permitido para los varoncitos. El juego estimula el crecimiento del cerebro. Cuando nacemos las fibras nerviosas no están definitivamente estructuradas, el juego las estimula y por lo tanto potencia la evolución del sistema nervioso. Jugando, el niño y la niña aprenden, El juego estimula el desarrollo de las capacidades del pensamiento, de la creatividad infantil.

### **3.10CONTRIBUCIONES DEL JUEGO AL DESARROLLO INFANTIL**

Los juegos de movimiento con su cuerpo, con objetos y con sus compañeros fomentan la coordinación motriz y la estructuración perceptiva. En estos juegos el niño o la niña:

- Descubre sensaciones nuevas.
- Coordina movimientos de su cuerpo: ojos con pies, pies con manos, caderas, Piernas, etc.
- Explora y amplía sus capacidades de movimiento.
- Estimula la atención y la memoria
- Desarrolla la imaginación y la creatividad.



### **3.11 EL JUEGO EN LOS NIÑOS Y NIÑAS ES EL MOTOR DE SU DESARROLLO INTEGRAL.**

- Se estimula la discriminación entre fantasía y realidad.
- Apoya el desarrollo del lenguaje
- Estimulan la comunicación y la cooperación con los iguales.
- Apoya la interacción social.
- Facilitan el control de la agresividad.
- Ejercita la responsabilidad y democracia.
- Favorece la relación intercultural
- Permítale jugar con la boca en esta etapa, la boca es el principal medio por el cual el niño y niña explora e incorpora el mundo que le Rodea.
- Entréguele objetos de texturas diferentes para que toque y experimente.
- Colóquele objetos diversos, el niño y la niña son atraídos por la forma, color, tamaño y aspecto general
- Juegue a lanzar, golpear, sacudir, hacer ruido con los diferentes objetos.
- Juguetes blandos de colores fuertes.
- Muñecos de goma que produzcan

- Cubos y grades bloque de diferentes Colores y tamaños.
- Tazas, cajas de materiales irrompibles.
- Globos de colores.
- Títeres grandes, cajas musicales.
- Libros de cartón con imágenes grandes.
- Esponjas irrompibles de diferentes.
- Muñecos de trapo o de peluche.
- Pelotas blandas, aros para morder.
- Espejo irrompibles.
- Teléfonos de juguete.
- Juguetes especiales para chupar y Estimular la dentición.
- Juguetes de diferentes texturas lisas, Arrugadas, suaves, ásperas, etc.
- Juguetes de diferente color, forma, Tamaño y aspecto general.



CITA: El capítulo II y III es información suministrada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIIES) y por Instituto de la Niñez y la Familia (INFA)

## **VIII HIPÓTESIS**

### **HIPÓTESIS GENERAL DE TRABAJO.**

Se conoce de la carencia de una adecuada nutrición en los niños de 3 meses a 5 años que se atienden en los Centros Infantil del Buen Vivir (guardería) de la Ciudad de Manta Ameritando la educación nutricional para mejorar el déficit alimentario: capacitar a las madres comunitarias con el objetivo de mejorar el estilo de vida de los niños.

### **HIPÓTESIS ALTERNATIVA**

Con una capacitación adecuada y oportuna dirigido a las madres comunitarias, se lograra mejorar el estado nutricional y de salud de los niños en mención así mismo se mejora la situación socio económica y social de las familias y la comunidad.

## **IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

Conociendo que los niños de 3 meses a 5 años que acuden a la guardería presentan un déficit nutricional.

La alimentación incorrecta de cómo alimentar a los niños desde la lactancia materna hasta como llevar la alimentación complementaria está afectando una nutrición integral.

Enfermedades muy frecuentes como anemia, parasitosis enfermedades crónicas traen como complicación la desnutrición infantil amerita la intervención del laboratorio y el equipo de salud para que se recupere el estado nutricional del infante.

Capacitación oportuna dirigida a las madres de los niños de la guardería comunitarias a través de técnicas para mejorar el nivel nutricional de los infantes en mención con énfasis a prevenir la salud de los mismos y la comunidad en general.

## **IX CONSTRUCCIÓN DE VARIABLES HE HIPÓTESIS**

### **HIPOTESIS 1**

Conociendo que los niños de 3 meses a 5 años que asisten a la guardería presentan un déficit nutricional por falta de desconocimiento de las madres de cómo alimentar a los niños y como utilizar los recursos alimenticios.

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

Conociendo que los niños de 3 meses a 5 años que se atienden en la guardería poseen déficit nutricional por falta de una adecuada alimentación.

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

El nivel de desconocimiento de alimentación saludable a madres comunitarias hace posible la presencia de un déficit nutricional en los infantes que repercute en su salud.

### **HIPOTESIS 2**

Una alimentación incorrecta en el niño desde la lactancia hasta la ingesta de alimentos conlleva a una nutrición deficiente en el niño, por el mal uso de los recursos alimenticios.

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

La alimentación incorrecta en los niños de 0 meses a 5 años afecta el crecimiento y desarrollo integral de su vida exterior.

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Posibles causas que pueden estar afectando la deficiencia nutricional en los niños; deficiencia alimentaria de la madre, del niño, alimentación no rica en proteína, carbohidratos, grasa, vitaminas y minerales.

### **HIPOTESIS 3**

Una alimentación deficiente conlleva a un déficit nutricional en lo que los microorganismos se apoderan del huésped provocando en el nuevo ser enfermedades crónicas complicantes, amerita la intervención del equipo de salud para que recuperen el estado de salud del niño.

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

Alimentación deficiente en el niño provoca la presencia de enfermedades agudas, graves como anemia, insuficiencia renal, cambios en la piel enfermedades gastrointestinales, déficit óseo

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Atención al niño en las enfermedades complicantes que están afectando su salud por parte del equipo interventor.

## **X CONCEPTUALIZACION DE VARIABLES E HIPOTESIS**

### **HIPOTESIS 1**

Conocimiento de que los niños de 3 meses a 5 años que asisten a la guardería presentan un déficit nutricional por que se ha observado el desconocimiento que tienen las madres para con la alimentación de sus hijos y sobre todo como no saben utilizar los recursos alimenticios que son la base fundamental para una buena nutrición.

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

Conocimiento de que los niños de 3 meses a 5 años que se atienden en la guardería poseen déficit nutricional por falta de una carencia alimentaria en la familia.

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

El nivel de desconocimiento de alimentación saludable a madres comunitarias hace posible la presencia de un déficit nutricional en los infantes que repercute en su salud.

## **HIPOTESIS 2**

Una alimentación incorrecta en el niño desde el principio de la lactancia materna y acompañado con la etapa de la alimentación complementaria conlleva a que el futuro del niño o niña presente déficit nutricional por el mal uso de los alimentos y el desconocimiento de sus progenitores.

## **VARIABLE DEPENDIENTE**

La alimentación incorrecta de los niños de 0 meses a 5 años es uno de los grandes factores que afectan el desarrollo y crecimiento integral de los niños en su vida presente y futura.

## **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Posibles causas que afectan su desarrollo y crecimiento, el déficit de macro nutrientes y micronutrientes como proteínas, carbohidratos, grasa y vitaminas, minerales respectivamente influyen en su aporte calórico y definen el estado nutricional del niño.

### **HIPOTESIS 3**

Una alimentación deficiente conlleva a que el sistema inmunológico decaiga dando oportunidad para que microorganismos desaten enfermedades crónicas y estas complique la salud del huésped que es un niño, ameritando la intervención del equipo de salud para su efectiva recuperación .

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

Alimentación deficiente en el niño provoca múltiples patologías, cambiando el estado fisiológico normal por un estado desequilibrado haciendo que prevalezcan enfermedades de tipo agudo o grave tales como; enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, hepática.

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

La atención oportuna del equipo de salud multidisciplinario es de gran eficacia a la hora de mejorar el estado de salud en el niño.

**OPERALIZACION DELASBARIABLES**

<b>HIPOPTESIS</b>	<b>VARIABLE DEFINICION</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDISION</b>
<p><b>POTESIS#1</b></p> <p>Conociendo que los niños de 3 meses a 5 años que asisten a los (CIBV) guardería presentan un déficit nutricional por que se ha observado el desconocimiento que tienen las madres para con la alimentación de sus hijos y sobre todo como no saben utilizar los recursos alimenticios que son la base fundamental para una buena nutrición.</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Conociendo que los niños de 3 meses a 5 años que se atienden en la guardería poseen déficit nutricional por falta De una carencia alimentaria en la familia.</p>	<p>Falta de educación nutricional a las madres sobre los beneficios que dan los alimentos. Charlas educativa a Las madres y promotoras de los CIBV.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nivel Educativo</li> <li>➤ Sexo</li> <li>➤ Edad</li> <li>➤ Estado Nutricional</li> <li>➤ Examen de laboratorio</li> </ul>	<p><b>ESTADO NUTRICIONAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bajo peso</li> <li>➤ Peso normal</li> <li>➤ Sobre peso</li> </ul> <p><b>ALIMENTACION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Adecuada</li> <li>➤ Inadecuada</li> </ul>
	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>La condición socio-económica, el nivel educativo en el que se desenvuelven los padres de los niños es muy importante ya que si este es bajo o decadente influirá de gran magnitud en la salud respectiva del niño.</p>	<p>El desconocimiento sobre temas de alimentación para los niños es el factor primordial para que los niños reciban una buena intrusión de sus padres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Condición socioeconómica</li> <li>➤ Nivel educativo</li> <li>➤ Seguimiento y control por parte de la nutricionista.</li> </ul>	<p><b>CONDICIONES ECONÓMICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Muy buena</li> <li>➤ Buena</li> <li>➤ Mala</li> </ul> <p><b>SALUD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Adecuada</li> <li>➤ Inadecuada</li> </ul>

HIPOPTESIS	VARIABLE DEFINICION	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDISION
<p><b>HIPOPTESIS#2</b></p> <p>Una alimentación incorrecta en el niño desde el principio de la lactancia materna y acompañado con la etapa de la alimentación complementaria conlleva a que el futuro del niño o niña presente déficit nutricional por el mal uso de los alimentos y el desconocimiento de sus progenitores.</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>La alimentación incorrecta de los niños de 3 meses a 5 años es uno de los grandes factores que afectan el desarrollo y crecimiento integral de los niños en su vida presente y futura.</p>	<p>Los niños que no son bien alimentados presentan afecciones en su desarrollo</p>	<p><b>ALIMENTOS QUE CONFORMAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Desayuno</li> <li>➤ Almuerzo</li> <li>➤ Merienda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Muy buena</li> <li>➤ Buena</li> <li>➤ Mala</li> </ul>
	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Posibles causas que afectan su desarrollo y crecimiento, el déficit de micronutrientes y micronutrientes como proteínas, carbohidratos, grasa y vitaminas, minerales respectivamente influyen en su aporte calórico y definen el estado nutricional del niño.</p>	<p>La alimentación insuficiente es una causa que influye mucho en el estado nutricional del niño</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Peso</li> <li>➤ Talla</li> <li>➤ IMC</li> <li>➤ Exámenes Bioquímicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estado nutricional por:</li> <li>➤ Exeso</li> <li>➤ Déficit</li> </ul>

HIPOPTESIS	VARIABLE DEFINICION	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDISION
<p><b>HIPOPTESIS#3</b></p> <p>Una alimentación deficiente conlleva a que el sistema inmunológico decaiga dando oportunidad para que microorganismos desaten enfermedades crónicas y estas complique la salud del huésped que es un niño, ameritando la intervención del equipo de salud para su efectiva recuperación</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Alimentación deficiente en el niño provoca múltiples patologías, cambiando el estado fisiológico normal por un estado desequilibrado haciendo que prevalezcan enfermedades de tipo agudo o grave tales como; enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, hepática.</p>	<p>Estado nutricional deficiente altera la salud complicado con otras enfermedades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exámenes de laboratorios</li> <li>➤ Mediciones antropométricas</li> </ul>	<p><b>SALUD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Muy Buena</li> <li>➤ Buena</li> <li>➤ Mala</li> </ul>
	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> La atención oportuna del equipo de salud multidisciplinario es de gran eficacia a la hora de mejorar el estado de salud en el niño.</p>	<p>Controles médicos mensuales que reciban los niños ayuda en su estado nutricional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Control mensual</li> <li>➤ Exámenes inmunológicos</li> <li>➤ Desarrollo psicomotriz</li> </ul>	<p><b>DESARROLLO PSICOMOTOR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Deficiente</li> <li>➤ Eficiente</li> </ul>

## **XI METODOLOGIA DE TRABAJO DE CAMPO**

### **DISEÑO DE ESTUDIO**

Con este tipo de investigación se llevo a cabo el trabajo metódico por medio de la observación para la recolección de información, permitiendo el contacto directo con el grupo de estudio.

### **TIPO DE ESTUDIO**

La investigación es aplicada y también es de campo por que se tiene contacto con el personal capacitado.

### **UNIVERSO**

El universo lo constituyen los centros infantil del buen vivir (guarderías) de la ciudad de manta.

### **POBLACIÓN**

La población se circunscribe en el total de las madres comunitarias de los centros infantiles del buen vivir de la ciudad de Manta.

### **MUESTRA**

Para realizar el estudio de titulación se toma una muestra de 120 madres comunitarias y 60 madres de familia, a quienes se les realiza una encuesta, con una lluvia de ideas para conocer cuantos conocimientos tienen de cuidado y alimentación en niños, sus hábitos, sus costumbres, cultura

## **METODOS Y TECNICAS**

### **MÉTODO DEDUCTIVO**

El siguiente método consiste en trabajar directamente con la comunidad posibilitar la información a las madres comunitarias de los Centro Infantiles Del Buen Vivir de la Ciudad de Manta que asisten al Instituto Radiofónico Fe y Alegría, dando así una buena capacitación nutricional permitiéndoles una mejor participación en la vida de comunidad.

### **METODO INDUCTIVO**

DE INVESTIGACIÓN: consiste en buscar la información para cumplir con el propósito de capacitar y educar a las madres comunitarias.

## **TÉCNICAS**

### **LAS TECNICAS A APLICARSE SERÁN:**

Observación para saber las posibles causas de mal nutrición.

Encuestas: para saber en que nivel de conocimiento se encuentran las madres comunitarias.

### **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Los instrumentos serán los siguientes:

Cuaderno de notas: para anotar datos o inquietudes obtenidas.

Proyector para proyectar por medio de diapositivas los temas de la capacitación.

Cama fotográfica para tomar referencias de las evidencias.

Carteles educativos para educar a las madres comunitarias.

## **DESCRIPCION DEL TRABAJO DE CAMPO**

### **RECURSOS HUMANOS**

- Amarilis Leticia Intriago Zamora          Autora de tesis
- Lcda. Josefa Galarza MendozaM.G Directora de Tesis
- Lcdo. Juan Manuel Macías Director del Instituto Radiofónico Fe y Alegría Zonal Manabí
- Lcdo.Enrique Chávez CastilloMg. Asesor Académico.
- 120 madres comunitarias y 60 madres de familia.
- Centros Infantil del Buen Vivir.

Estos recursos son los pilares de apoyo del desarrollo del proyecto tanto en el ámbito Social, Profesional, Técnico Académico y Humano.

### **RECURSOS MATERIALES**

Carteles

Material bibliográfico

Material logístico de Secretaria

Computador e Internet

### **RECURSOS FÍSICOS**

Encuestas

Fichas

Material de oficina

Credenciales

Telemetro

Balanza

**RECURSOS INSTITUCIONALES**

Universidad laica Eloy Alfaro de Manabí.  
Instituto Radiofónico Fe Y Alegría "IRFEYAL"  
Centros infantiles del buen vivir

**RECURSOS ECONÓMICOS**

**PRESUPUESTO**

No.	Insumos de Materiales	Valor
1	Hojas e Impresión	50.00
2	Material de investigación	70.00
3	Bibliografía	2.00
4	Refrigerio	100.00
5	Transporte	110.00
TOTAL		332.00

**XII**

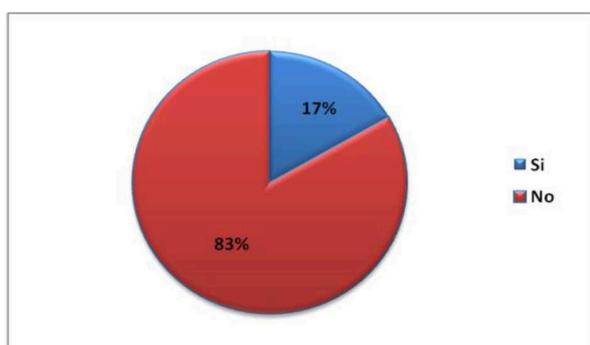
**INTERPRETACIÓN GRÀFICA BIOESTADÍSTICA DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO, REALIZADO A LAS MADRES COMUNITARIAS Y MADRES FAMILIA DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR (GUARDERIAS) DE LA CIUDAD DE MANTA DURANTE EL AÑO 2011.**

### CUADRO N° 1

¿El Mies ha puesto al alcance de usted un programa de capacitación para que actualice los conocimientos de nutrición?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	20	17
2	No	100	83
Total		120	100

### GRÁFICO N° 1



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fe y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

#### **Análisis e interpretación del Gráfico:**

Se puede observar en el gráfico el 17% de las entrevistadas dicen que el mies si ha puesto al alcance de ellas pero un 83 % de las entrevistadas dicen que no lo que se pudo comprobar que realmente el mies no ha capacitado a las madres comunitarias.

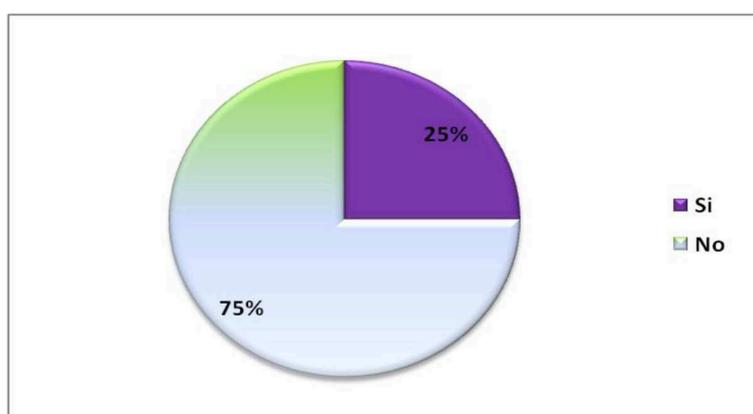
Por lo tanto ellas necesitan la capacitación brindada por el Instituto Radiofónico Fe Y Alegría.

**CUADRO N° 2**

¿Existe algún incentivo de parte del INFA para que usted actualice sus conocimientos de nutrición?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	30	25
2	No	90	75
Total		120	100

**GRÁFICO N° 2**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fe y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

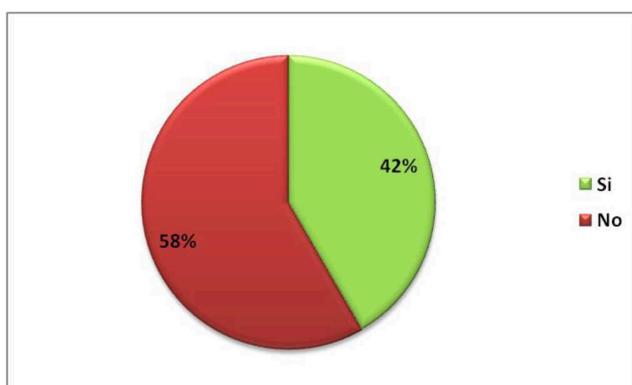
EL 25% de las madres encuestadas dicen que si existe el incentivo de parte del INFA para que ellas actualicen sus conocimientos en nutrición, pero el 75% de las madres dicen que no, por lo tanto esta comprobado que no existe ningún incentivo por parte del INFA para que las madres comunitarias actualicen sus conocimientos.

**CUADRO N° 3**

¿Existe un reglamento interno que obligue a las madres comunitarias a tener conocimientos de nutrición?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	50	42
2	No	70	58
Total		120	100

**GRÁFICO N° 3**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fe y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

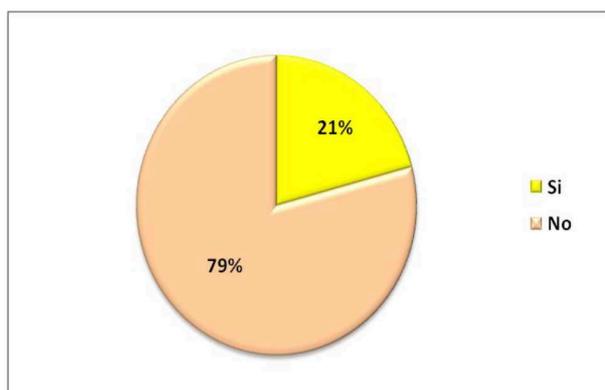
El 58% de las madres encuestadas dicen que no existe ningún reglamento interno que obligue a tener conocimientos en nutrición pero el 42 % de las madres dicen que si, es por eso que hice la investigación donde pude comprobar que no existe ningún reglamento que les exija a las madres a tener conocimientos de nutrición.

### CUADRO N° 4

¿Conoce usted si existe algún curso de capacitación en la ciudad?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	25	21
2	No	95	79
Total		120	100

### GRÁFICO N° 4



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

#### Análisis e interpretación del Gráfico:

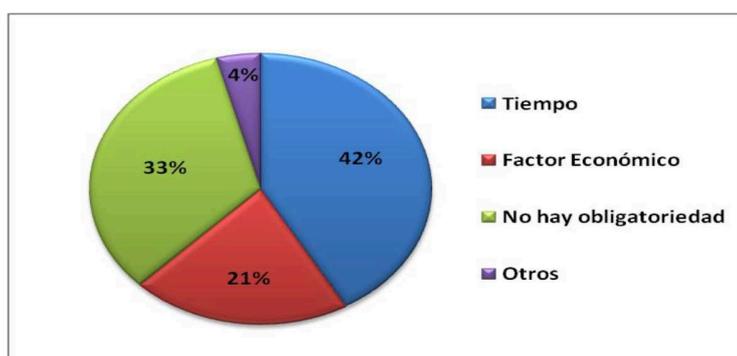
El 79% de la población no conocen algún curso de capacitación en la ciudad y el 21% dice que si existe cursos de capacitación.

**CUADRO N° 5**

¿Por qué factor no ha podido capacitarse en nutrición?

Orden	Opciones	F	%
1	Tiempo	50	42
2	Factor Económico	25	21
3	No hay obligatoriedad	40	33
4	Otros	5	4
Total		120	100

**GRÁFICO N° 5**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

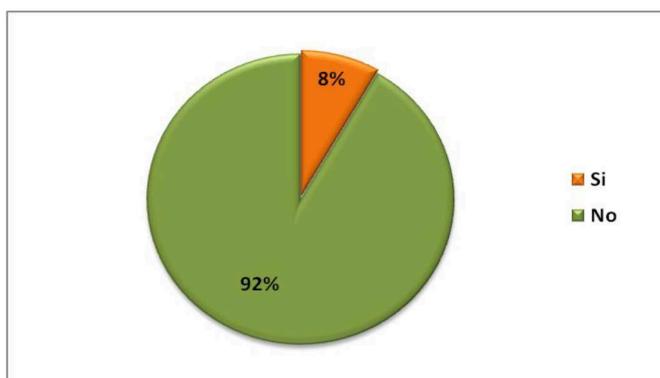
Las estadísticas reflejan que el 50% de la población no ha podido capacitarse en conocimientos de nutrición por falta de tiempo, el 40% dicen que hay la obligatoriedad y con el 25% por factor económico y otros el 5%.

**CUADRO N° 6**

¿Para la preparación de los alimentos usted se rige con guía nutricional del ministerio de salud?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	10	8
2	No	110	92
Total		120	100

**GRÁFICO N° 6**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

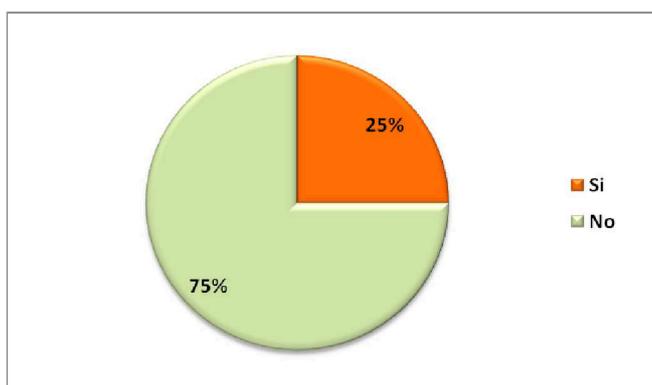
El 92% de las madres comunitarias entrevistadas dicen que para la preparación de los alimentos ellas no se rigen con una guía de alimentación del ministerio de salud, por lo tanto el 8% dicen que si.

**CUADRO N° 7**

¿Sabe usted como elaborar un menú de alimentación balanceada para los niños?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	30	25
2	No	90	75
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO N° 7**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

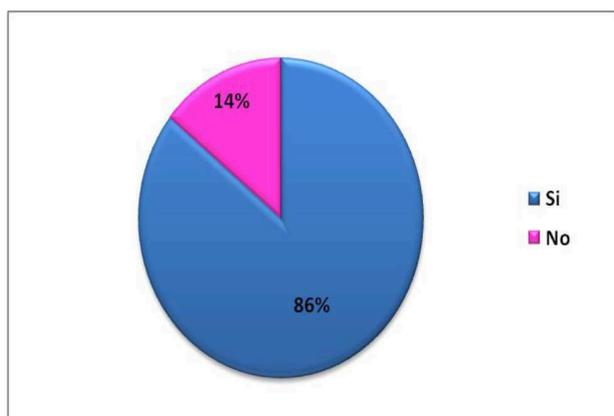
El 75% de la población entrevistada dice que no saben como elaborar un menú de alimentación balanceada para los niños y el 25% dicen que si.

**CUADRO N° 8**

¿El presupuesto que reciben las guarderías es suficiente para una buena alimentación?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	103	86
2	No	17	14
Total		120	100

**GRÁFICO N° 8**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

El 86% de las madres encuestadas dicen que el presupuesto que reciben para las guarderías si es suficiente para una buena alimentación sin embargo el 14 % de las entrevistadas dicen que no es suficiente.

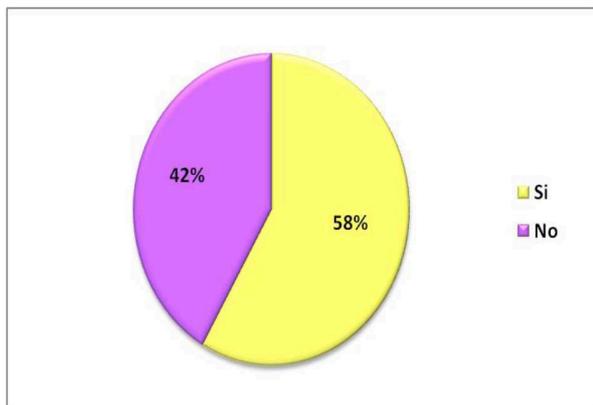
**ENCUESTA A LAS MADRES DE LOS NIÑOS QUE ASISTEN A  
LAS GUARDERIAS DE LA CIUDAD DE MANTA DURANTE EL  
AÑO 2011.**

**CUADRO N° 1**

¿Conoce usted que es alimentación complementaria?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	35	58
2	No	25	42
Total		60	100

**GRÁFICO N° 1**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

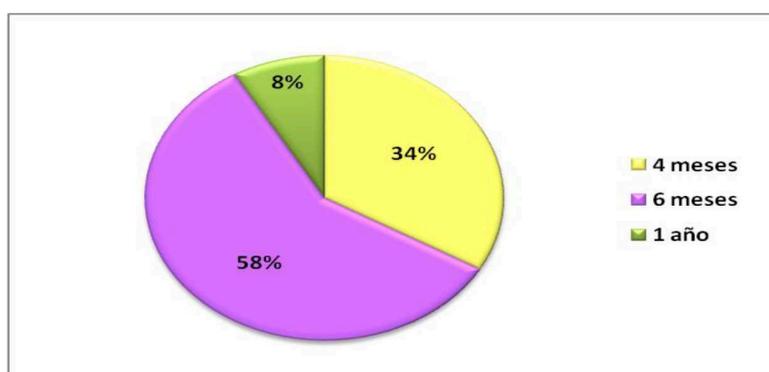
El 58% de las madres si conocen que es alimentación complementaria pero el 42% no conoce.

**CUADRO N° 2**

¿Sabe usted a qué edad debe iniciarse la alimentación complementaria?

Orden	Edad	F	%
1	4 meses	20	33
2	6 meses	35	58
3	1 año	5	8
Total		60	100

**GRÁFICO N° 2**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

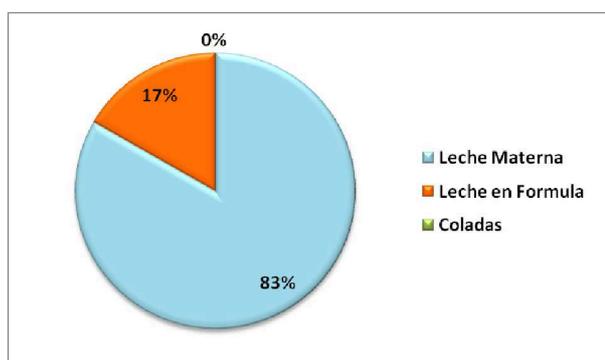
El gráfico señala que el 58% de las madres encuestadas dicen que la alimentación complementaria se la hace a los 6 meses, el 34 % de la encuestada dicen que es a los cuatro meses y el 8% dice que es al año de edad.

**CUADRO N° 3**

¿Cuál de estos alimentos es el más importante en los niños/a de 0 a 6 meses?

Orden	Alimentos	F	%
1	Leche Materna	50	83
2	Leche en Formula	10	17
3	Coladas	0	0
Total		60	100

**GRÁFICO N° 3**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

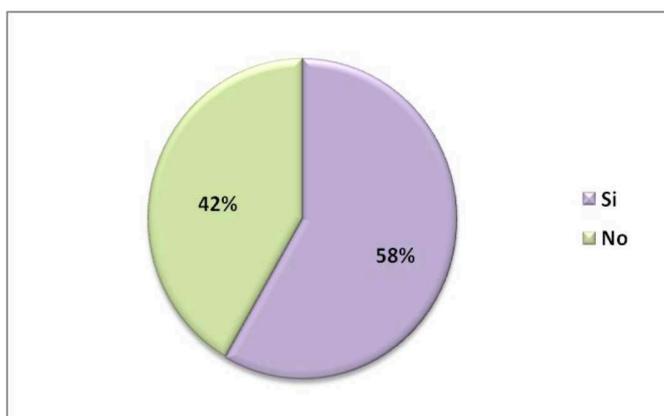
El gráfico señala que el 83 % dice que el alimento más importante en los niños de 0 a 6 meses es la leche materna, y el 17% dice que es la leche en fórmula.

#### CUADRO N° 4

¿Para que el niño/a reciba una buena alimentación se requiere únicamente tener recursos económicos suficientes?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	35	58
2	No	25	42
Total		60	100

#### GRÁFICO N° 4



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

#### Análisis e interpretación del Gráfico:

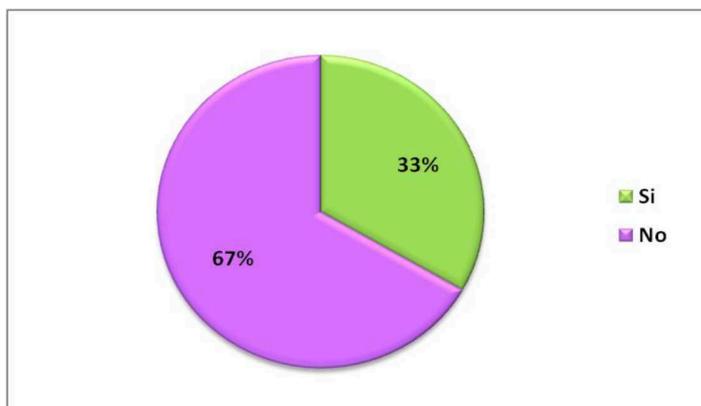
En el gráfico señalan que el 58% de las madres encuestadas dicen que para que el niño tenga una buena alimentación se necesita tener recursos económicos suficientes, mientras que el 42% dicen que no.

**CUADRO N° 5**

¿Cuándo un niño/a no quiere comer la madre debe castigar?

Orden	Opciones	F	%
1	Si	20	33
2	No	40	67
Total		60	100

**GRÁFICO N° 5**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

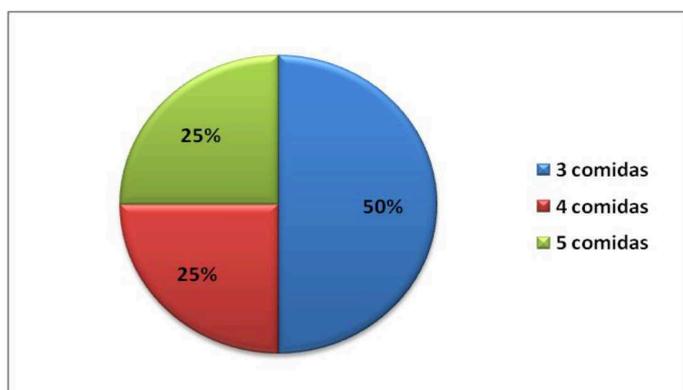
El 67% de las madres dicen que no se debe castigar el niño cuando no quiere comer y el 33% de las madres dicen que si.

### CUADRO N° 6

¿Al año de edad cuantas comidas debe recibir el niño/a al día?

Orden	Opciones	F	%
1	3 comidas	30	50
2	4 comidas	15	25
3	5 comidas	15	25
Total		60	100

### GRÁFICO N° 6



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

#### Análisis e interpretación del Gráfico:

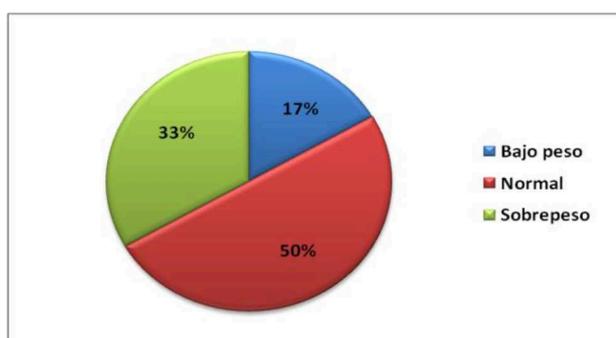
El gráfico señala que el 50% de las madres dicen que al año de edad el niño debe recibir 3 comidas, el 25% cuatro y el 25% dicen que cinco.

**CUADRO N° 7**

**Estado nutricional en los niños /de 6 meses a cinco años de las guarderías de la Ciudad de Manta año 2011**

Orden	Opciones	F	%
1	Bajo peso	15	17
2	Normal	45	50
3	Sobrepeso	30	33
Total		90	100

**GRÁFICO N° 7**



**Fuente:** Instituto Radio Fónico Fé y Alegría de la ciudad de Manta.

**Elaborado por:** Amarilis Leticia Intriago Zamora; Egresada. Nutrición y Dietética.

**Análisis e interpretación del Gráfico:**

En la evaluación del estado nutricional que se realizó a los niños de los centros Infantil del buen vivir, el gráfico señala que el 50% de los niños tienen un estado nutricional normal, el 33% sobre peso y el 17 % están con bajo peso.

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

Con la investigación realizada en los centros Infantiles del Buen Vivir (guarderías) de la Ciudad de Manta, mediante la interpretación de los cuadros estadísticos pude observar que el MIES es quien esta a cargo de estos centro , no ha puesto al alcance de las madres que laboran en aquellos lugares algún programa donde actualicen sus conocimientos relacionado con la nutrición y cuidado delos niños es por eso que siendo ellas las mas interesadas lo ben como una herramienta muy importante y necesaria para su labor y me pude dar cuenta mediante los parámetros estadísticos dentro de la muestra que los grupos de madres comunitarias que en la mayoría coinciden de que las autoridades encargadas tienen poco interés en capacítalas o exigirles las capacitación nutricional donde los mas afectados son los niños y más aun con mayor tendencia a padecer la enfermedad.

En otras de las encuesta se les pregunto si porque razón no han podido capacitarse por su propios medios, donde la mayos respuesta fue por falta de tiempo y porque no hay la obligatoriedad de parte de los directivos, esto quiere decir que si no se les obligan a capacitarse no están haciendo las cosas como deberían ser dando importancia y preocupación por el bienestar de los niños.

Otras de las encuesta fue que si para preparar los alimentos se rigen con alguna guía nutricional evaluada por el Ministerio de Salud Publica, donde la mayor respuesta fue negativa esto quiere decir que la preparación de los alimentos se la realiza solo con la imaginación de las madres comunitarias.

También se les pregunto si saben como elaborar un menú de alimentación balanceado para los niños, la mayor respuesta obtenida fue que no en donde pude comprobar con la observación que realice en el trabajo de campo.

También se realizo un trabajo de encuesta a las madres de familia de estos niños, para conocer si ellas tienen un poco de conocimiento en cuanto a alimentación.

Se le pregunto sí conoce que es alimentación complementaria.

Donde la respuesta fue que un 58% si conoce y un 42% no conoce que es alimentación complementaria.

También se les pregunto a que edad se debe iniciar con la alimentación complementaria donde el resultado es que un 58% dijo que a los 6 meses el 34% a los 4 meses y un 8% al año de edad.

Otra de las encuesta fue si cual de los siguientes alimento es el mas importante en los niños de 0 a 6 meses, leche materna, leche en formula, coladas.

Donde la mayor respuesta y la mejor fue leche materna con un 83% y un 17% leche en formula.

En otra de las encuesta se les pregunto ¿para que un niño reciba una buena alimentación se requiere únicamente de tener recurso económicos? Donde se obtuvo que un 58% de la madres dicen que si y el 42% dicen que no, en la mayoría de las madres piensan que si no hay suficiente dinero no se puede alimentar bien a los niños.

Y otras de las encuesta fue si cuando el niño o la niña no quiere comer se le debe castigar y un 67 % dicen que no pero el 33% dicen que si se debe castigar a los niños si no quieren servirse los alimentos.

También se les pregunto si sabían cuantas comidas deben servirse los niños al año de edad.

La respuesta fueron con un 50% tres comidas el 25% dijo cuatro y el otro 25% dijeron cinco.

Mediante el trabajo realizado también se hizo la evaluación del estado nutricional a 90 niños de las guarderías de la ciudad de Manta.

Dando como resultado un 50% con peso normal el 33 % con sobre peso y un 17 % con bajo peso.

Estas son las consecuencia del desconocimiento de las madres comunitarias y de familia en cuanto a el cuidado y la elaboración delos alimentos de los niños/as.

#### **XIV. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS, VARIABLES Y OBJETIVOS**

Gracias al Instituto Radiofónico Fe y Alegría se pudo realizar la investigación y se pudo conocer la carencia de una adecuada nutrición a los niños de 3 meses a 5 años de edad que se atienden en los centros infantiles de buen vivir (guarderías) de la ciudad de Manta ameritando la adecuada nutrición para poder mejorar el déficit alimentario.

Con la capacitación adecuada se les permitió conocer a las madres comunitarias la importancia de la nutrición este programa se llevo a cabo mediante disertación por medio de proyector y luego de que terminaran el taller se la evaluaban para ver los resultados.

Capacitar a las madres comunitarias en temas de salud, nutrición e higiene a fin de que ellas sean las protagonistas de los cambios promover la participación de diferentes agentes administradores para asegurar una mejor alimentación, los hábitos alimentarios son ya que los hábitos alimentarios son costumbres.

También se elaboraron, encuestas, exposición, charlas educativas y demostrativas, casa abierta. Ver anexo fotografía del trabajo realizado.

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

Mejorar el estado nutricional de una población es posible a través de la planificación de políticas alimentarias y nutricionales acordes con la realidad de cada país, que fortalezcan su acción, mediante estrategias educativas.

La acción educativa influye en la formación de conductas individuales y colectivas, y organización de la comunidad, en la generación de un estado de opinión favorable al cambio y en la posibilidad de modificar ciertos hábitos alimentarios negativos.

Disponer y disfrutar de seguridad alimentaria es un derecho de las personas a tener acceso físico y económico en todo momento a suficientes alimentos inocuos y nutritivos, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana (Cumbre Mundial de la Alimentación.1996). En las familias, significa la capacidad que ellas tienen para obtener, produciendo o comprando, los alimentos suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales de sus miembros.

Esta accesibilidad es real, cuando se dispone de un suministro de alimentos, material y económicamente al alcance de todos, lo cual depende de factores como los precios, la capacidad de almacenamiento y las influencias ambientales.

Pero además, la seguridad alimentaria familiar se vincula directamente al uso de los alimentos, lo cual tiene estrecha relación con los conocimientos y actitudes sobre una buena compra, manipulación, combinación y distribución de los alimentos dentro del hogar o la institución y con la cultura alimentaria de la población.

Cuyo propósito es desarrollar y fortalecer capacidades y actitudes en los diferentes actores, que les permitan mejorar la alimentación y nutrición tanto individual como de la comunidad. Siempre enmarcado en principios éticos y en el respeto por el patrón cultural tradicional de nuestras comunidades.

Este programa se desarrolla a través de proyectos sociales orientados a fomentar una alimentación saludable, disminuir la malnutrición y proteger el recurso humano.

## XVI.PROPUESTA

### INTRODUCCIÓN

Formación y capacitación conjunta de padres y madres comunitarias con técnicas y herramientas que les permitan mejorar la alimentación y nutrición en la familia y la comunidad, sobre la base de los lineamientos de las Guías de alimentación.

Apoyo a la madre comunitaria para reforzar sus conocimientos en alimentación y Nutrición, y mejorar la transferencia de éstos contenidos a los niños, incorporando en algunas oportunidades estrategias educativas novedosas.

- **FORMACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN:** Desarrollo de capacidades orientadas a promover el empoderamiento de la comunidad en función de asegurar la sostenibilidad y permanencia de los proyectos una vez finalizada la intervención del IRFEYAL.
- **EVALUACIÓN NUTRICIONAL:** Capacitación De madres de familia y comunitarias en técnicas de medidas antropométricas, para que en las guarderías se instrumente un programa permanente de vigilancia del crecimiento y nutrición de los niños, para así poder detectar y atender oportunamente los niños en riesgo de malnutrición.
- **SEGUIMIENTO:** Desarrollo de actividades culturales y educativas como herramienta de evaluación cualitativa del proceso de aprendizaje de los diferentes componentes y participantes.

## **JUSTIFICACIÓN**

La capacitación nutricional a las madres comunitarias que asisten al Instituto Radiofónico Fe y Alegría de la ciudad de Manta, se pudo lograr con una investigación a los Centros Infantil Del Buen Vivir donde se pudo conocer el déficit de desconocimiento en nutrición, que tienen las madres comunitarias que cuidan a los niños.

La falta de interés de los directivos de estos centros nos lleva a tener consecuencias de déficit nutricional en los mas perjudicados como son los niños

La mal nutrición abarca tanto a las enfermedades producidas por carencias de nutriente que es desnutrición, como también el caso por un consumo excesivo de alimentos como es el sobre peso.

## **OBJETIVO GENERAL**

Mejorar los conocimientos en el área de nutrición y dietética a las de las madres comunitarias de los centros infantil del buen vivir (Guarderías) de la ciudad de Manta.

## **ACTIVIDADES A EMPRENDERSE Y CUMPLIRSE**

Organizar grupos para poder capacitarlos y que obtengan conocimientos para qué puedan desarrollar bien sus actividades.

Capacitar a los grupos con técnicas pedagógicas y obtén una gran acogida y alcense de lo desarrollado.

Evaluar a las madres con talleres para determinar el grado de conocimiento alcanzado después de cada capacitación.

Ejecutar una evaluación de para saber el estado nutricional de los niños que asisten a los Centros Infantil Del Buen Vivir (guarderías).

Elaborar una guía de alimentación por edades para una correcta alimentación.

Acciones a emprenderse

Coordinar con el equipo de la institución para que apoye en la organización de la educación nutricional.

Capacitar a través de seminarios – talleres para la población en estudio.

Coordinar evaluaciones posteriores a la educación, que permitan establecer la eficacia de la ejecución de la propuesta.

### **Como evaluar la propuesta**

La educación nutricional puede finalizar en un foro, en el que puedan participar los miembros de la comunidad, de manera que ellos sean quienes aclaren sobre las falencias posibles que tuvo la educación.

Una evaluación posterior a la educación, que este centrada en puntos clave que permitan determinar la factibilidad que tuvo la propuesta.

## **XVII. CONCLUSIONES**

- ❖ El trabajo realizado puso al descubierto que existe deficiencia en el conocimiento del manejo nutricional en los centros o guarderías de quienes están a cargo de los niños.
- ❖ A consecuencia de la falta de preparación de las madres comunitarias, se ha podido evidenciar en las diferentes guarderías de la Ciudad de Manta que la preparación de los alimentos para la ingesta de los niños es de manera empírica o sea que no se rigen con una guía nutricional aprobada por el Ministerio de salud Pública.
- ❖ La educación Nutricional permite concienciar a la comunidad a ampliar los conocimientos con el fin de prevenir enfermedades severas en los niños-usuarios de los centros o guarderías.
- ❖ Los conocimientos nutricionales que adquirieron las Madres comunitarias se consideran adecuados e importantes, siendo los niños y/as los más beneficiados.

## XVIII. RECOMENDACIONES

- ❖ Es necesario que las autoridades gubernamentales se interesen en capacitar a las promotoras, teniendo en cuenta que ellas son las que más deberían de saber como alimentar a los niños.
- ❖ Las políticas de los gobiernos seccionales deben estar de acuerdo con las nacionales en cuanto a objetivos de estos Centros, para que puedan funcionar de mejor forma.
- ❖ Es necesario que cada uno Los Centros Infantiles del Buen Vivir (Guarderías) debe de tener un profesional en nutrición y dietética ya no capacitan a las demás madres comunitarias por lo menos deberían de contar con una profesional en esa rama de la salud.
- ❖ Es importante y necesario que las Autoridades de la carrera de Nutrición y Dietética Siga colaborando con los estudiantes para seguir capacitando a quienes son las responsables del cuidado de los niños en los centros infantiles.



## XIX. GLOSARIO

**Alimentación:** La alimentación, tiene que ser una de las principales preocupaciones del ser humano. De la alimentación, dependerá en gran medida, que el ser humano lleve una vida saludable.

**Antropometría:** Se considera a la antropometría como la ciencia que estudia las medidas del cuerpo humano, con el fin de establecer diferencias entre individuos, grupos, razas, etc. Esta ciencia encuentra su origen en el siglo XVIII en el desarrollo de estudios de antropometría racial comparativa por parte de antropólogos físicos; aunque no fue hasta 1870 con la publicación de "Antropometría",

**Desnutrición:** Muchas veces ligamos la desnutrición a personas extremadamente delgadas pero realmente es una deficiencia de nutrientes que se asocia a una dieta pobre en vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos y grasas, en la que no importa la complexión de la personas

**Dieta:** Una dieta es el tipo, cantidad y calidad de alimento y bebida que consumimos.

**Enfermedad:** La enfermedad es un proceso y el estado consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado y/o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos factores, tanto intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo: estos factores se denominan noxas (del griego nósos: «Enfermedad», «afección de la salud»).

**Guarderías:** son una de las alternativas viables para que los dos progenitores puedan trabajar. Evidentemente si se cuenta con los abuelos para cuidar a los niños sabemos que estarán bien atendidos y no les faltará

**Kwashiorkor:** es una enfermedad de los niños debida a la ausencia de nutrientes, como las proteínas en la dieta.

**Malnutrición:** Es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea. Puede tener como causa también la sobre alimentación.

**Nutrición:** La nutrición es el proceso a través del cual el organismo absorbe y asimila las sustancias necesarias para el funcionamiento del cuerpo. Este proceso biológico es uno de los más importantes determinantes para el óptimo funcionamiento y salud de nuestro cuerpo por lo que es muy importante prestarle la atención y el cuidado que merece.

**Nutriente:** Aquellos compuestos orgánicos (que contienen carbono) o inorgánicos presentes en los alimentos los cuales pueden ser utilizados por el cuerpo para una variedad de procesos vitales (suplir energía, formar células o regular las funciones del organismo).

**Nutrimiento:** Sustancia alimenticia que puede ser asimilada directa y completamente, sin necesidad de sufrir la acción digestiva.

**Salud:** La salud es uno de los tesoros más preciados por la humanidad. La falta de ella significa una cierta invalidez parcial o completa, en ciertos casos más graves. Por lo mismo, todas las personas buscan, el mantenerse sanos. Pero la salud es más que sentirse sanos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIIES) y por Instituto de la Niñez y la Familia (INFA)
- Asociación Española de Nutricionistas Dietistas.
- GONZÁLEZ Pérez: Nutrición y Salud (ANS). Editorial, arán s.a Madrid, 1999.
- GREGORIO. Zaragoza: Nutrición en Pediatría EditorialYou&Us S.A.- Madrid 1987.
- CUADRADO Flor: Alimentación Pre Escolar Editorial Rumani España 9603
- ARAGOZA Barber: Nutrición Infantil Editorial Acribia. Chile 1987.
- [www.monografias.com](http://www.monografias.com)
- [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)
- SEGURIDAD ALIMENTARIA Y Nutricional. República del Salvador No.950 y Suecia <http://dinasan.gov.ec/mai/nutricion/>

# ANEXOS

**ACTIVIDADES  
REALIZADAS  
DURANTE EL PROCESO  
DE TITULACION  
DEL TRABAJO  
DE LA TESIS  
EN EL IRFEYAL**

## GUÍA DE ALIMENTACIÓN DIARIA DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A DOS AÑOS

Una buena alimentación proporciona los nutrientes indispensables para que los niños y niñas se desarrollen y sigan creciendo saludables.

ALIMENTO	PORCIONES
Leche de vaca	Una taza
Queso	15gramos (1/2 onza)
Carne: res, pollo, pescado	Una porción pequeña (1onza)
Huevo	1/2 unidad
Leguminosas	Dos cucharadas
Hortalizas	1/2 taza
Verduras (hojas)	1/4 taza
Frutas	Una unidad
Tubérculos	Una unidad pequeña
Arroz cocido	Una-tres cucharadas
Fideo u otros	Una cucharada
Harina	Una cucharada
Pan	Una unidad
Azúcar	Una cucharada y media
Aceite	1/2 cucharadas
Leche materna	Libre demanda

**GUÍA DE ALIMENTACIÓN DIARIA DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS**

<b>GRUPOS DE ALIMENTOS</b>	<b>EJEMPLOS</b>
<b>CEREALES</b>	Chochos con tostado Mote con huevo Mote con queso Humitas Pinol desoja Colada de quinua Machica Choclo
<b>VEGETALES</b>	Choclo Pastel de zanahoria Colada de zapallo con leche Plátano maduro con queso Muchines de yuca Habas con melloco y queso
<b>FRUTAS</b>	Durazno y yogurt Ensaladas de frutas Jugo de naranja Frutas naturales: manzana Mango, mandarina, pera, Claudia, guineo, uvas, sandia, naranja, piña, melón.

GRUPO DE ALIMENTOS	EJEMPLOS
Carne, pollo, pescado, leguminosas, nueces	Sanduche de carne molida Sanduche de pechuga Menestra de lenteja con arroz Crema de verduras con pollo Con pescado Y carne
Lácteos	La leche y el yogurt, puede ser utilizada como una bebida en el refrigerio. El queso puede comerse con otros alimentos nombrados arriba

## PIRAMIDE DE ALIMENTOS

La pirámide alimenticia es un triángulo donde se ve como alimentarse desde lo más recomendable para la salud hasta lo menos nutritivo. Es un recurso didáctico que se propone como guía dietética para la población o un sector de la población (niños, jóvenes, adultos, ancianos, etc.). Como tal guía que es, se basa en recomendaciones relativas al tipo de alimentos y la frecuencia con que se deben consumir con objetivo de mantener la salud.



La correcta interpretación del gráfico es imprescindible. En la parte superior de la **pirámide** están los alimentos que debes comer de forma muy moderada. A medida que descendemos por la pirámide, el número sugerido de porciones aumenta.

Los **alimentos** de más arriba en la **pirámide** no significan que son más importantes o de alguna manera mejores. El hecho de que estén más arriba en la pirámide simplemente significa que debes comer menos de ese tipo de alimento cada día.

En la versión inicial, surgida de la Guía de alimentación según la clasificación de los alimentos en los siguientes grupos:

- **Grupo I**  
Grasas, aceites, dulces con moderación.
- **Grupo II**  
Leche, yogur, queso 2-3 porciones.
- **Grupo III**  
Carne, pollo, pescado, huevos, nueces 2-3 porciones.
- **Grupo IV**  
Verduras 3- 5 porciones.
- **Grupo V**  
Frutas 2-4 porciones.
- **Grupo VI**  
Pan, cereales, arroz y pastas 6-11 porciones
- Cereales y derivados.

TABLA GENERAL DE DATOS Y DESCRIPCION DE LA MUESTRA

ORDEN	NOMBRES	EDAD	SEXO	ESCOLARIDAD	ACTIVIDAD	CAPACITACION RECIVIDA
1	CAROLINA MERO	25	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
2	NELLY PARRAGA	32	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
3	YESSENIA PINCAY	30	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
4	NANNY ZAMBRANO	33	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
5	ANA GARCIA	32	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
6	ADRIANA MENDOZA	32	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
7	ROSA ROLDAN	43	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
8	CHARON CRUZ	34	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
9	YENIFER CHAVEZ	21	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
10	MARIA GOROSABEL	23	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
11	CECILIA IBARRA	34	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
12	NILDAN ROLDAN	34	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
13	JENNY MERA	45	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
14	MARIA GARCIA	23	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
15	PATRICIA ZAMORA	43	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
16	GRACIELA RODRIGEZ	45	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
17	ALEGANDRA CHAVEZ	32	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
18	LELY RODRIGUEZ	28	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
19	ROSA AURA ZORNOSA	29	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
20	ESTEFANIA MENA	32	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
21	MERCEDES IDALGO	31	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
22	MARIA RODRIGUEZ	33	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
23	AMANDA MENDOZA	34	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
24	ARACELI VERA	43	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
25	ANA QUIROZ	23	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
26	MARIA ACEBO	43	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
27	MARIUXI DELGADO	27	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
28	ANA ANDRADE	23	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
29	VICTORIA ACOSTA	29	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
30	SIRIA PACHECO	32	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
31	YESSENIA VELEZ	33	F	SECUDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
32	CAROL REYES	31	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
33	LUISA CEBALLOS	23	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
34	YESSENIA ANSULES	25	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
35	DIANA ROCA	29	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
36	YOHANA CEDEÑO	28	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXXX
37	VICTORIA PADILLA	43	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
38	MERCI ZORNOSA	44	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
39	ALEXANDRA RAMIREZ	45	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
40	FERNANDAMENDOZA	43	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX
41	DENNIS CEDEÑO	32	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXXX

42	DORIS CEDEÑO	42	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
43	ROSA GALARZA	34	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
44	YESSENIA HERRERA	27	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
45	GEMA MACIAS	28	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
46	ERIKA ORTIZ	29	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
47	DILOREZ BARREZUETA	36	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
48	LAURA PALMA	36	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
49	EMILIA CEDEÑO	37	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
50	ANA MACIAS	34	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
51	ROXANA DELGADO	32	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
52	RAQUEL ALCIVAR	33	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
53	MARIUXI MERA	31	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
54	MARITA ZAMBRANO	30	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
55	GERMANIA ANCHUNDIA	20	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
56	MARIA LOPEZ	25	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
57	ROCIO DELGADO	27	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
58	VIDICTA MACIAS	38	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
59	LISETH ALCIVAR	34	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
60	JOHANA PARRAGA	46	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
61	LOURDES CEDEÑO	41	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
62	ROSA SALTOS	44	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
63	YESSICA ANCHUNDIA	45	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
64	MARIA ARAUJO	34	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
65	BERTA ARTEAGA	25	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
66	EDILMA ARTEAGA	26	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
67	VIRGINIA AVILA	27	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
68	LISBETH CANTOS	29	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
69	MARGARITA CANTOS	43	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
70	KARINA DELGADO	34	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
71	DANIELA DELGADO	33	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
72	EMILY FRANCO	35	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
73	DANIELA SILVA	23	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
74	MELANI LOPEZ	34	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
75	YOSELIN ARTEAGA	40	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
76	LISETH CHICA	43	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
77	KATERINE ESPINAL	34	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
78	CAROLINA GARCIA	36	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
79	GEMA GARCIA	37	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
80	CARLA GILER	38	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
81	DANNY MENDOZA	39	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
82	YENIFER REZABALA	43	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
83	VALERIA MOLINA	33	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
84	KIMBERLY TORRES	32	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
85	MARIA GARCIA	43	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
86	CAROLINA FIGEROA	33	F	SECUNDARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX

87	ADRIANA AGUAYO	23	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
88	MARIA TORES	32	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
89	LUISA CHICA	43	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
90	JAHAIRA FIGEROA	34	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
91	NOEMI MACIAS	45	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
92	FERNANDA ESPINALES	44	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
93	LUISA CEDEÑO	43	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
94	LISETH ARTEAGA	32	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
95	CAROLINA VACA	34	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
96	LETICAI CANTOS	48	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
97	CAROLINA ORALA	43	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
98	DEORIS MENDOZA	32	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
99	ANA DELGAADO	31	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
100	MARIA MACIAS	30	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
101	NANCI JOSA	32	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
102	CARMAN ZAMBRANO	34	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
103	MARIA MORA	356	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
104	MONSERATE ARAUJO	38	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
105	JULIANA ANCHUNDIA	39	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
106	VICENTA DELGADO	34	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
107	MARIANA MESA	35	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
108	ERLINDA INTRIAGO	26	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
109	DANIELA ROCA	27	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
110	MARIAELISA ARTEAGA	28	F	PRIMARIA	ALIMENTACION	X XXXXXXX
111	STEFANY CEDEÑO	29	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
112	CARLA GILER	30	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
113	MONSERATE ESPINAL	43	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
114	GABRIELA CHICA	34	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
115	LISBETH BARBERAN	36	F	SECUNDARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
116	NAOMY RIVAS	37	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
117	KARLA ALAVA	28	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
118	NAOMY MENDOZA	29	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
119	FERNANDA ESSPINALES	30	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX
120	LISSETH ARTEAGA	32	F	PRIMARIA	PROMOTORA	X XXXXXXX

## **ALIMENTACIÓN DEL NIÑO Y NIÑA MENORES DE DOS AÑOS**

A partir de los seis meses el niño o la niña, necesitan consumir además de leche materna otros alimentos. La complementación alimentaria es la introducción gradual de nuevos alimentos a partir del sexto mes de vida en razón de que el niño o niña requieren del aporte de más nutrientes de lo que normalmente proporciona la leche materna, para su adecuado crecimiento y desarrollo.

En esta etapa es fundamental la formación de buenos hábitos alimentarios que van a influir en forma definitiva en su salud y bienestar, la misma debe ser brindada higiénicamente. El niño o niña a través de sus comidas empieza un proceso de aprendizaje en el que viendo, sintiendo, oliendo, y probando experimenta nuevas texturas, sabores, colores y olores. Este es un proceso que estimula su desarrollo y debe ser agradable y libre de tensiones tanto para los padres y/o personas encargadas de su cuidado, como para el niño o la niña.

### **Alimento para el niño o la niña de seis a ocho meses**

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

**Cereales bien cocidos y en forma de papillas:** arroz, avena, quinua y trigo.

**Tubérculos en forma de puré:** papa, melloco, camote, zanahoria blanca.

Vegetales bien cocidos en forma de puré, sopas espesas de: espinaca, zapallo, acelga, zanahoria, zambo.

Yema de huevos: bien cocida y aplastada.

Frutas: guineo, manzana, pera, papaya, melón, granadilla.

Se sugiere comenzar con una comida hasta llegar a tres, continuando con la lactancia materna ya que contiene nutrientes y líquidos suficientes.

### **Porciones recomendadas**

Cada alimento nuevo se debe iniciar con dos a tres cucharaditas, aumentando gradualmente la cantidad a media taza.

Es recomendable introducir cada nuevo alimento por separado, dejando que el niño o niña lo pruebe y consuma por siete días antes de darle otro.

La comida debe colocarse en la mitad de la lengua para evitar que la escupa.

Evite alimentos que le pueden causar estragamiento: semillas de uvas, zanahoria cruda.

### **Alimento que debe consumir el niño de nueve a once meses**

Continuar con la leche materna además se recomienda servir los alimentos picados finamente o aplastados.

**Hortalizas y verduras:** todas

**Frutas crudas o cocinadas en papilla o puré:** todas

**Cereales mas leguminosas:** por ejemplo: Arroz con frejol o lenteja aplastados.

Sopas o coladas de avena

Carnes: de res, pollo, hígado. Bien cocinadas y picadas finamente.

A partir de este momento es necesario proporcionar alimentos en trocitos para que el niño aprenda a masticar.

Se recomienda tres comidas además de la lactancia materna.

### **Porciones recomendadas**

A esta edad el niño o niña, requiere consumir ½ taza en tres o cinco comidas al día.

En sexta etapa aprende a beber en vasos, a sostener la cuchara, mantenerse sentado, a combinar los movimientos de ambas manos, a coger pedacitos con los dedos.

Se debe estimular al bebe para desarrolle y ejercite sus capacidades: masticar, beber en vaso o taza, usar las manos para comer.

### **Alimentos a partir de los doce meses**

El niño se incorpora ala dieta familiar.

El niño o niña a esta edad tiene menos apetito debido a la disminución de su crecimiento. Esto es normal pues los niños espontáneamente varían el consumo de alimento según su ritmo de crecimiento.

### **Alimento que debe consumir el niño o la niña**

Continuar con la lactancia materna.

Alimentos como: atún, sardina, trucha, salmón, son ricos en ácidos grasos omega tres y omega seis. Son grasas saludables que el cuerpo no puede elaborar y sirve para el crecimiento, desarrollo visual y cerebral.

El ácido graso omega tres se encuentran en la leche materna, por lo que es recomendable amamantar por lo menos hasta los dos años de edad, ya que contribuye a un mejor desarrollo mental del niño y niña.

Alimentos ricos en hierro: (Hígado, carne roja, lenteja, frejol). La deficiencia de este mineral causa la anemia nutricional, 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.

Alimentos ricos en calcio: (leche, queso, yogurt, leche descremada) es vital para el crecimiento de los huesos y los dientes además disminuye el riesgo de sufrir fracturas y osteoporosis. Los requerimientos se cumplen a medida que el niño consume cantidades suficientes de lácteos. Otros alimentos que aportan calcio son leguminosas (soya, chochos), sardina, ajonjolí, hojas verdes.

Alimentos ricos en zinc: (yogurt, hígado, queso, carne) estos alimentos favorecen la utilización del hierro, promueven el crecimiento y desarrollo, mejoran las defensas del organismo, permiten una mejor cicatrización, estimulan la agudeza visual son antioxidantes.

Alimentos ricos en vitamina A:

(Hígado, leche, yema de huevo, zanahoria, zapallo, papaya, melón, uvillas)

Estos alimentos contribuyen al desarrollo visual adecuado del niño.

Mantienen saludables los tejidos (piel, aparato reproductivo, respiratorio, digestivo y urinario).

Favorece el crecimiento y desarrollo.

Mejoran las defensas contra las infecciones. Es un antioxidante

Alimentos ricos en vitamina C:

Alfalfa, guayaba, perejil, pimiento, kiwi, col, coliflor, berro, limón, naranja).

Estos alimentos son importantes para protegerlos de infecciones, favorecen la absorción del hierro de alimentos de origen vegetal; ejemplo cereales, hojas verdes y leguminosas; contribuyen a la formación del colágeno, favorecen el crecimiento y son antioxidantes.

## **Alimentación para el niño o niña de dos a cinco años**

Se recomienda consumir cinco comidas al día: tres comidas principales (desayuno, almuerzo, merienda) y dos refrigerios. El desayuno es una de las comidas más importantes del día, que no debe faltar, por su contribución a mantener la salud física y el desempeño intelectual.

Horarios flexibles en el tiempo de comidas en los hogares a fin de mantener la unión familiar.

El niño o niña no debe ser castigado, ni obligado a comer alimentos que no le gusten. Es preferible buscar variedades de preparaciones y combinaciones, cambiando su sabor y presentación para lograr que sea aceptado con agrado.

### **Guía de alimentación diaria**

La alimentación para los niños y niñas de dos a cinco años debe tener la misma variedad que la de los adultos. Deben comer cinco comidas al día: tres principales y dos refrigerios:

Lácteos: 2/3 de taza de leche, yogurt o un trozo de queso

Frutas picadas: 1/3 de taza

Cereales cocidos: quinua, arroz, o fideo 1/3 de taza

Carnes, pollo, pescado: la porción es de 1,5 a 2 onzas (desmenuzadas 1/2 taza)

Leguminosas cocinadas: 1/3 de taza

Añadir aceite a las comidas.

Encuesta # 1

**Encuesta realizada a las madres comunitarias del los Centros Infantil Buen vivir.**

Sírvase a responder las siguientes preguntas.

1) ¿El Mies a puesto al alcance de usted un programa de capacitación para que actualice los conocimientos de nutrición?

SI

NO

2) ¿Existe algún incentivo de parte del INFA para que usted actualice sus conocimientos de nutrición?

SI

NO

3) ¿Existe un reglamento interno que obligue a las madres comunitarias a tener conocimientos de nutrición?

SI

NO

4 ¿Conoce usted si existe algún curso de capacitación en la ciudad?

SI

NO

5 ¿Por qué factor no ha podido capacitarse en nutrición?

Por tiempo

Por factor económico

Por que no ha habido la obligatoriedad

Otros

6 ¿Para la preparación de los alimentos usted se rige con guía nutricional del ministerio de salud?

SI

NO

7¿Sabe usted como elaborar un menú de alimentación balanceada para los niños?

SI

NO

8¿El presupuesto que reciben las guarderías es suficiente para una buena alimentación?

SI

NO

Amarilis Intriago Zamora

**I/Nutrición y Dietética.**

Encuesta # 2

**Encuesta realizada a las madres de familia de los niños/a que asisten a los Centros Infantil Buen vivir.**

1. ¿Conoce usted que es alimentación complementaria.

Si

No

2. ¿Sabe usted a que edad debe iniciarse la alimentación complementaria?

4 meses

6 meses

1 año

3. ¿Cual de estos alimentos es el más importante en los niños/a de 0 a 6 meses?

Leche materna

Leche en formula

Colada

4. ¿Para que el niño/a reciba una buena alimentación se requiere únicamente tener recursos económicos suficientes?

Si

No

5. ¿Cuándo un niño/a no quiere comer la madre debe castigar?

SI

NO

6. ¿Al año de edad cuantas comidas debe recibir el niño/a al día?

a) 3años

b) 4años

c) 5años

Amarilis Intriago Zamora

**I/Nutrición y Dietética.**

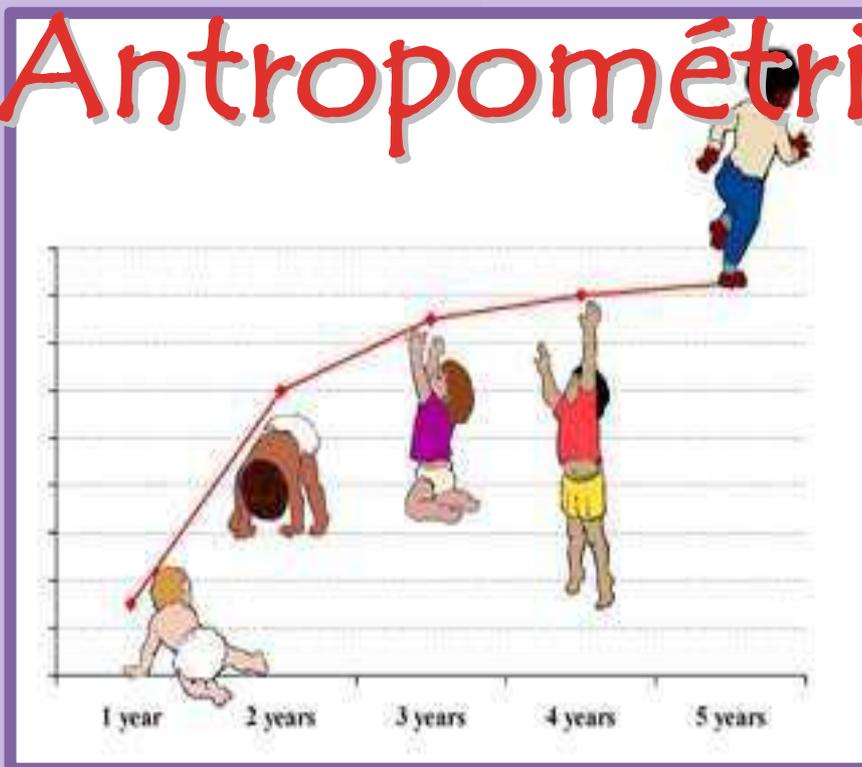
## CAPACITACION A LAS MADRES COMUNITARIAS



## EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL



# Medidas Antropométricas



**CASA ABIERTA**

