

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA

**DISERTACIÓN DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA**

**INFLUENCIA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LOS CUIDADORES EN EL
HOGAR, EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y
NIÑAS EN EDAD PREESCOLAR QUE ASISTEN AL CENTRO
DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÈ EN EL
PERIODO JULIO – NOVIEMBRE 2013.**

Elaborado por:

FRANCIS GIANELA REALPE SILVA

QUITO, FEBRERO 2014

RESUMEN

El presente estudio describe la relación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias, de los cuidadores en el hogar con el estado nutricional de los niños preescolares que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé. Se aplicó una encuesta con 25 preguntas abiertas y cerradas para conocer el nivel de conocimiento en lo que a alimentación se refiere, las actitudes que tienen los cuidadores de los niños al momento de la alimentación y las prácticas que aplican tanto en la preparación como en la manipulación e higiene de los alimentos. Se evaluó además el estado nutricional de los niños a través de los indicadores peso/edad y talla/edad. Los resultados indican que las personas evaluadas tienen un buen nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en aspectos de nutrición saludable y normas de higiene, lo cual se ve reflejado en el estado nutricional de los niños evaluados, ya que el 81% presentan un estado nutricional normal, el 11% riesgo de sobrepeso, el 2% sobrepeso, y el 6% riesgo de desnutrición.

ABSTRACT

The present study describes the relationship of the level of knowledge, attitudes and dietary practices of caregivers in the home with the nutritional status of preschool children attending in the Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noe . A survey with 25 open-ended questions was applied and closed for the level of knowledge as far as food is concerned , attitudes which carers of children at the time of feeding and practices that apply to both the preparation and the handling and food hygiene . Nutritional status of children was also assessed using the weight / age and height / age . The results indicate that the assessed individuals have a good level of knowledge, attitudes and practices on aspects of healthy nutrition and hygiene , which is reflected in the nutritional status of children , and that 81 % have a normal nutritional status 11% risk of overweight , overweight 2% , and 6% risk of malnutrition.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación y toda mi carrera universitaria se lo dedico a mis padres Fabián y Mónica, por el apoyo incondicional, paciencia, perseverancia a lo largo de mi vida y no dejar que me rinda, a mi familia por siempre estar pendientes de mi, Francisco por su ayuda en este trabajo realizado, David por estar conmigo en los momentos más difíciles y ser mi apoyo incondicional.

Todos de una u otra manera son parte de esto; y han testigos de mi esfuerzo para lograr un nuevo éxito en mi vida, muchas gracias.

AGRADECIMIENTO/S

Mis más sinceros agradecimientos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y profesores que aportaron a lo largo de mi formación académica, con sus conocimientos y apoyo para culminar esta importante etapa de mi vida-

Al Centro de Desarrollo Arquita de Noé por permitirme realizar mi estudio en sus instalaciones y con sus alumnos.

A mi maestra la Dra. Rosaura Cabezas por todo su apoyo, paciencia y comprensión en este trabajo, por impartirme sus conocimientos y guiarme para culminar con éxito y excelencia esta etapa de mi vida.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	i
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO/S	iv
TABLA DE CONTENIDOS	v
INDICE DE GRÁFICOS	vii
INDICE DE ANEXOS	xii
INTRODUCCIÓN	1
Capítulo I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.1 Justificación.....	7
1.2 Objetivos	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
1.3 Metodología.....	10
1.3.1 Tipo de estudio.....	10
1.3.2 Universo y Población	10
1.3.3 Fuentes, Técnicas e Instrumentos	10
1.3.4 Plan de recolección y Análisis de la Información.....	11
1.3.5 Operacionalización de variables.....	11
CAPITULO II: MARCO TEORICO	13
2.1. Conocimientos, Actitudes y Prácticas Alimentarias	13
2.2. Higiene y Protección de Alimentos.....	17
2.3. Crecimiento y Desarrollo del Preescolar	19
2.4. Alimentación y Nutrición del Preescolar	20
2.4.1 Otros Factores que influyen en el Estado Nutricional del Preescolar.....	23
2.4.2 Requerimientos Nutricionales del Preescolar.....	24
2.5. Estado Nutricional del Preescolar	27
2.5.1 Malnutrición	29
2.5.2 Desnutrición.....	30
2.5.3. Sobrepeso y Obesidad.....	31
2.6. Evaluación Nutricional del Preescolar	33
2.6.1. Métodos de Evaluación Antropométricos	34

2.6.2. Encuesta Nutricional	35
2.6.3. Evaluación Bioquímica.....	36
2.7. HIPOTESIS.....	37
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	38
3.1. Datos Generales	39
3.2. Conocimientos	45
3.3. Actitudes.....	59
3.4. Prácticas.....	63
3.5. Estado nutricional de los niños	71
3.6. Relación de las variables en estudio	72
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES	77
BIBLIOGRAFÍA.....	78
ANEXOS	81

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	
PERSONAS ENCARGADAS DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR, QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO- NOVIEMBRE 2013.	39
Gráfico 2	
INGRESO ECONÓMICO MENSUAL DE LOS HOGARES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.....	40
Gráfico 3	
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS CUIDADORES EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.....	41
Gráfico 4	
RANGO DE EDAD DE LOS CUIDADORES EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013.....	43
Gráfico 5	
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DEL ESTADO NUTRICIONAL INFORMADO POR EL PEDIATRA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.	44
Gráfico 6	
CONOCIMIENTO SOBRE SI LA SOPA ES UNA PREPARACIÓN NUTRITIVA O NO POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL C CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013.....	45

Gráfico 7
CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADORES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN EL CRECIMIENTO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, SOBRE EL RANGO DE EDAD EN DONDE ES “MAS IMPORTANTE CUIDAR LA ALIMENTACIÓN PARA QUE CREZCAN SANOS Y FUERTES” QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013. 47

Gráfico 8
CONOCIMIENTO SOBRE” ALIMENTACIÓN SALUDABLE” DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013. 49

Gráfico 9
CONOCIMIENTO SOBRE “ALIMENTOS CON MAYOR APORTE DE PROTEINAS ” DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013. 50

Gráfico 10
CONOCIMIENTO SOBRE “ FUENTES IMPORTANTES DE VITAMINAS” DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 51

Gráfico 11
CONOCIMIENTO SOBRE” ALIMENTOS RICOS EN CALCIO Y HIERRO” DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 52

Gráfico 12
CONOCIMIENTO SOBRE EL NÚMERO DE COMIDAS QUE DEBE RECIBIR LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013. 54

Gráfico 13
CONOCIMIENTO SOBRE SI "EL BIBERÓN REEMPLAZA UNA COMIDA" DE LOS
CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE
ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO,
JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 55

Gráfico 14
CONOCIMIENTO SOBRE "ALIMENTOS MAS NUTRITIVOS" DE LOS CUIDADORES
DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO –
NOVIEMBRE 2013. 57

Gráfico 15
ACTITUD QUE TOMA EL CUIDADOR DE LOS NIÑOS EN EL HOGAR ANTE EL
RECHAZO DE ALGÚN ALIMENTO POR PARTE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS
PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 59

Gráfico 16
EXISTE CASTIGO POR PARTE DEL CUIDADOR AL RECHAZAR ALGÚN
ALIMENTO LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE
DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013. 61

Gráfico 17
ACTITUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO
DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO EN JULIO - NOVIEMBRE
2013 AL MOMENTO DE LA INGESTA DE LOS ALIMENTOS. 62

Gráfico 18
PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS PREVIO PREPARACIÓN DE ALIMENTOS,
POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES
EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA
DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 63

Gráfico 19
PRÁCTICA DE LAVADO DE FRUTAS UNA VEZ ADQUIRIDAS EN
SUPERMERCADOS POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013. 64

Gráfico 20

PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS A LOS PREESCOLARES ANTES DEL CONSUMO DE LOS ALIMENTOS POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013. 65

Gráfico 21

USO DE "ADEREZOS" PARA ESTIMULAR LA INGESTA DE LOS ALIMENTOS A LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013. 66

Gráfico 22

PRÁCTICA SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LA TELEVISIÓN COMO DISTRACCION AL MOMENTO DE COMER PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 67

Gráfico 23

PRÁCTICA SOBRE ELECCIÓN DE UN DESAYUNO SALUDABLE POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 68

Gráfico 24

PRÁCTICA SOBRE ELECCIÓN DE UN REFRIGERIO SALUDABLE POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 69

Gráfico 25

PRÁCTICA SOBRE ELECCIÓN DE UN ALMUERZO SALUDABLE POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 70

Gráfico 26
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN
AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO -
NOVIEMBRE 2013. 71

Gráfico 27
RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS ALIMENTARIOS DE LOS CUIDADORES
EN EL HOGAR CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS
PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 72

Gráfico 28
RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LOS CUIDADORES EN
EL HOGAR CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS
PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE DEL 2013. 74

Gráfico 29
RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES ALIMENTARIAS DE LOS CUIDADORES EN
EL HOGAR CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS
PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013..... 75

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1:	
TABLA OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	81
Anexo 2:	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
Anexo 3:	
HOJA DE REGISTRO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS... ..	84
Anexo 4.	
ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE CUIDADORES DE LOS NIÑOS PREESCOLARES EN EL HOGAR	85
Anexo 5:	
TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, PESO/EDAD PARA NIÑOS DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 5 AÑOS.	89
Anexo 6:	
TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, TALLA/EDAD PARA NIÑOS DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 5 AÑOS	90
Anexo 7:	
TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007 PESO/EDAD PARA NIÑAS DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 5 AÑOS	91
Anexo 8:	
TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, TALLA/EDAD PARA NIÑAS DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 5 AÑOS	92
Anexo 9:	
TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, PESO/EDAD PARA NIÑOS DESDE 5 HASTA 10 AÑOS.....	93

Anexo 10:	
TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, TALLA/EDAD PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES DESDE 5 HASTA LOS 19 AÑOS.....	94
Anexo 11:	
TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007 PESO/EDAD PARA NIÑAS DESDE 5 HASTA 10 AÑOS.....	95
Anexo 12:	
TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, TALLA/EDAD PARA NIÑAS Y ADOLESCENTES DESDE 5 HASTA LOS 19 AÑOS.....	96
Anexo 13	
Tríptico	97

INTRODUCCIÓN

El propósito de la presente investigación es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que los cuidadores de los niños preescolares aplican en el hogar al momento de ofrecer los alimentos.

El cuidado en la alimentación y nutrición de los niños en edad preescolar juega un papel esencial y muy importante en la atención integral de salud. Una serie de factores demográficos, laborales, socioeconómicos y de muy variado origen han conducido a que en la actualidad se modifiquen los cuidados y por lo tanto los patrones alimentarios de los niños.

Los cambios en el ambiente y estilos de vida actual han provocado una mayor concentración de la población en las áreas urbanas, un ritmo de vida acelerado, la integración de las madres al campo laboral y la reducción del tiempo que los padres pasan con sus niños; estas situaciones que afectan directamente a los pequeños y a sus familias, demandan un enfoque integral que promueva la salud física, emocional y social.

La alimentación, la nutrición y la salud tienen implicaciones a largo plazo, pues lo que sucede en la infancia y la niñez repercute en la adolescencia y en la edad adulta; por lo que las prácticas alimentarias cotidianas tendrán un efecto profundo en el crecimiento, desarrollo, desempeño y calidad de vida de los niños.

Tanto los padres de familia como las personas que están a cargo del cuidado de los niños, sea de manera presencial o a través de centros infantiles, deberán ser responsables de su alimentación, de ahí la necesidad de tener bases teóricas y herramientas prácticas que ayuden a reforzar el papel que cumplen como educadores, promotores y proveedores de la salud y buena nutrición de los niños.

La conducta alimentaria de cada niño se deriva de sus propias características físicas, sociales y psicológicas. Es en la etapa preescolar y escolar donde se forman los hábitos y actitudes que predominan a lo largo de la vida; de ahí la importancia de tener una orientación adecuada en cuanto a cómo se debe alimentar a los niños, que actitud tomar frente a situaciones adversas que se presentan a la hora de comer y que prácticas, especialmente en aspectos higiénicos y de preparación de alimentos, deben tener las personas encargadas de su cuidado directo.

En nuestro país generalmente es la madre o en su ausencia los familiares o las guarderías los encargados del cuidado de los niños. Son ellos quienes deciden lo que va a comer el pequeño y el cómo, cuando y donde lo hará. Por lo que hacia ellos debe encaminarse una orientación adecuada que les permita contar con elementos necesarios para desempeñar de mejor manera esta importante tarea.

Capítulo I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las personas se han convertido en factores determinantes de su estado nutricional y de salud; el cómo se alimentan, la forma de preparar y combinar los platos que forman parte del menú diario, horarios y sitios de comida, son elementos que definen la condición nutricional que va desde la normalidad, producto de una alimentación saludable, hasta la obesidad por malos hábitos alimentarios y exceso de calorías con respecto a su gasto energético diario; o la desnutrición, debido a una mala o ineficiente ingesta de las calorías y nutrientes.

La relación alimentaria que puede haber entre la madre y el niño, o quien se encarga de su cuidado, se forma a través de todas aquellas situaciones que se producen en torno a la alimentación: selección, compra, preparación, ingesta, actitudes y comportamientos; por lo tanto los conocimientos que la persona responsable del cuidado del niño tenga sobre estas situaciones propiciará una relación alimentaria beneficiosa o perjudicial.

Al inicio de este siglo, Brinch y colaboradores observaron que las madres de niños obesos respondían de manera inapropiada a las señales alimentarias de sus hijos, tenían menos comunicación verbal con ellos y, ambos comían más y a un ritmo más rápido. Estas actitudes indican que para los niños obesos y sus madres, las comidas tienen significados diferentes que para la madre de los chicos de peso adecuado, siendo además para estos últimos la hora de la comida un momento de interacción familiar.

Pollitt y Wirtz (2003) sugieren que en los casos en que existe un crecimiento anormal insuficiente, se preste mucha atención a la conducta alimentaria del niño, pues según indican parte del problema puede radicar ahí.

Una relación alimentaria sana, ayuda al desarrollo del niño e influye en la formación de actitudes positivas en relación a su persona y al mundo que lo rodea; le enseña a descifrar las señales alimentarias y a responder de manera apropiada a estas, le inculca a consumir una alimentación correcta y a regular de manera conveniente la cantidad de alimentos que ingiere. En resumen la relación alimentaria entre la madre,

o quien lo cuida y el niño es un factor primordial para prevenir o tratar los problemas nutricionales.

Los niños que cursan por la edad preescolar son los más susceptibles a esta situación, ya que están en plena etapa de crecimiento, en donde es necesario formar los hábitos de una correcta alimentación para su normal desarrollo físico, mental y psicológico; y como es en el hogar, en donde pasan la mayor parte del tiempo, es de vital importancia los conocimientos que sus cuidadores pueden tener acerca de la alimentación básica sobre todo en aspectos relacionados a la alimentación saludable, suficiente, adecuada y equilibrada; en prácticas adecuadas sobre la combinación, variedad y preparación de alimentos y sabores; lo importante también sobre las reacciones que deben mantener en situaciones de aceptabilidad y/o rechazo hacia cierto alimento.

Otros aspectos importantes que influyen de modo indirecto sobre la alimentación del menor son los factores sociales como: el nivel económico del hogar, nivel de educación de las personas responsables del cuidado del niño, costumbres, creencias sobre la alimentación, parentesco, entre otros; todo esto llega a determinar de una manera global el estado nutricional del menor, en sus primeros años de vida que son determinantes para su futuro desarrollo.

En el Ecuador en el año 2004 se realizó una encuesta sobre salud materno infantil y salud reproductiva, en donde se detalla que el 28% de niños menores de cinco años específicamente en la provincia de Pichincha presentan desnutrición crónica, y sobre este nivel, uno de los indicadores más altos se encuentran entre los hijos de las madres de bajo nivel de educación; así mismo, este estudio revela que del total de hogares investigados el 16% tienen dificultades para alimentarse, debido a esto deciden quitar una de las comidas diarias o por el contrario reducir las porciones de las comidas, ya sea para los adultos o para los niños que se encuentran en etapa escolar.(Endemain 2004).

De acuerdo al mismo censo, el quintil más pobre de la población es el que presenta mayores dificultades en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen normalmente, únicamente el 69% de los hogares censados de este grupo logran tener acceso suficiente a los alimentos, el 40% posee dificultades para pagar sus alimentos, mientras que el grupo con mayores ingresos es el que alcanza un 96%, convirtiéndose en el grupo con mayor accesibilidad alimentaria.

Según Gamboa y colaboradores, en Colombia en el año 2006, emplearon un estudio donde se logró determinar la relación entre el estado nutricional y los factores socioeconómicos y alimentarios, concluyendo que el factor socioeconómico es uno de los más determinantes en los patrones alimentarios y por ende en el estado nutricional del niño. Se encontró asociación entre ingresos familiares mensuales mínimos y el déficit nutricional por bajo consumo de verduras, frutas y alimentos proteicos.

Según estudios realizados por la OMS en el 2007, demostraron que los niños de todo el mundo tienen el mismo potencial de crecimiento, este estudio de carácter internacional fue realizado con una muestra de 8000 niños de los países de Brasil, Estados Unidos, Ghana, la India, Noruega y Omán; en donde se demostró que las diferencias de crecimiento infantil hasta los cinco años dependen más de la nutrición, las prácticas alimentarias, y el medio ambiente en donde se desarrollan que de factores étnicos o genéticos.

El director del Programa Mundial de Alimentos (PMA), Helmut Rauch (2009), explica que a pesar de que el Ecuador es un país de ingresos medios en general, su situación nutricional infantil es realmente preocupante, mas refiriéndose a la desnutrición, que en el país alcanzó el 26% en niños menores de cinco años que son los que sufren desnutrición crónica en la zona urbana, en cuanto a la zona rural alcanza el 35, 7%, seguido de la mas critica que se ubica en los indígenas con un 40% en el mismo año.

En las últimas décadas se ha podido observar el aumento dramático de sobrepeso y obesidad alrededor de todo el mundo, según un estudio de la Organización para la Cooperación Económica y Desarrollo (OCDE) que realizó estudio en sus 34 países miembros, muestra que el 21% de niñas y 23% de niños tienen sobrepeso; esto se ha convertido en alarmantes cifras epidémicas en la mayoría de los países con estimaciones de sobrepeso, 45% de los niños en Grecia y casi el 30% de los niños en Chile, Nueva Zelanda, México, Italia y Estados Unidos. (Revista Perú Med Exp Salud Publica, 2012)

Los niños que experimentan un incremento de índice de masa corporal hasta los dos primeros años de vida tienen tres veces más probabilidad de presentar riesgo de sobrepeso durante la edad preescolar, por lo tanto estos datos tienen relación directa con el sobrepeso que suele presentarse en la edad adulta, por lo que la infancia se convierte en un momento crítico y determinante para prevenir este tipo de malnutrición.

Por otra parte, tres estudios del Brasil muestran una mayor prevalencia de obesidad en niños de familias con mayores ingresos económicos llegando así hasta al 34,4% en niños y niñas de entre 2 a 6 años de edad, en una muestra tomada en una escuela privada en Sao Paulo, se puede determinar así la relación entre el estado nutricional y el nivel socioeconómico en que los niños se desarrollan. (Revista Saude Publica. 2009).

Con el pasar del tiempo se ha investigado en países desarrollados y en vías de desarrollo los factores principales que son causantes de la obesidad como los malos hábitos alimentarios familiares, antecedentes genéticos, lactancia materna, entre otros, pero con relación a los estilos educativos de padres, madres y cuidadores no ha existido suficiente investigación tomando en cuenta que la alimentación no solo corresponde a un aprendizaje diario, es también cuestión de actitudes y prácticas de todas las personas que rodean al niño, pues se encuentra en una etapa receptiva en donde adquiere todos los conocimientos para desarrollarse en su futuro.

1.1 Justificación

Una correcta alimentación durante la edad preescolar juega un papel muy importante, ya que es en esta etapa de la vida en donde se empieza a crear los hábitos alimentarios; si durante los primeros años el niño consume una dieta equilibrada, le será más fácil después cumplir con todas las normas de una dieta sana en la vida adulta.

Es esencial que los niños tengan una adecuada nutrición para que el crecimiento y desarrollo sea óptimo durante la infancia. Los buenos hábitos alimentarios y el ejercicio físico pueden marcar la diferencia entre una vida sana y sufrir enfermedades a lo largo de su vida.

En las distintas etapas de la vida, se necesitan nutrientes diferentes. Ni un solo tipo de alimento, ni un solo grupo de alimentos puede proveer de todos los nutrientes que el niño necesita para su crecimiento y desarrollo apropiado, por lo tanto una alimentación variada y completa es la clave de una alimentación saludable.

La ingesta de alimentos y los hábitos alimentarios en los niños preescolares se encuentran influenciados en su mayoría por el ambiente familiar; las actitudes de los padres hacia los alimentos han demostrado ser un factor que influye en los gustos e inapetencias de sus hijos, por lo tanto los padres y los adultos que están a cargo del cuidado de los niños son responsables de ofrecer una variedad de alimentos nutritivos y adecuados para su desarrollo.

Por lo tanto, tras lo expuesto se ha llevado a cabo la presente investigación, que tiene como finalidad identificar el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas que los padres y/o cuidadores de los niños en el hogar poseen acerca de la alimentación e higiene, en la preparación de alimentos así como la forma de comportarse frente al rechazo o aceptación de algún alimento por parte del niño preescolar, entre otros aspectos que influyen en el diario vivir del menor.

En este sentido se ha visto la necesidad de analizar la relación que tienen estos factores con el estado nutricional de los niños tomando en cuenta que con el ritmo de vida actual la mayoría de padres deben dejar la crianza y cuidado de sus pequeños a terceras personas, en su mayoría familiares o niñeras y estas son las que deben inculcar los hábitos con los cuales crecerán y aplicarán a lo largo de su vida.

Esta investigación beneficiará a quienes dirigen el Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé, pues al conocer la importancia de una alimentación equilibrada y saludable para los niños contribuirá a mantener una buena condición nutricional de aquellos que hacen uso del almuerzo dentro del centro infantil.

Tiene además como propósito ayudar a los padres a identificar sus falencias en el ámbito de alimentación y fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias y de higiene para que puedan impartirlos a sus pequeños y así crecer juntos en armonía y buena salud.

Los niños del Centro Infantil serán los más beneficiados puesto que al mejorar los conocimientos sobre alimentación, al adoptar actitudes positivas frente a la aceptabilidad o rechazo de la alimentación, al poner en práctica buenas formas de preparaciones y combinaciones de alimentos y elaborar preparaciones saludables desde el punto de vista higiénico, por parte de los padres o los encargados del cuidado, se logrará mejorar o mantener el estado de nutrición y salud de los niños.

Con todos los antecedentes expuestos, es pertinente realizar este estudio, con el fin de tener una visión más amplia del nivel de conocimientos, sobre todo relacionados a alimentación, que poseen las personas que están a cargo de los preescolares, para determinar las acciones a seguir en cuanto a promoción y prevención de salud y nutrición de los niños

1.2 Objetivos

Objetivo general

Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar con el estado nutricional de los niños del Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé en el periodo julio - noviembre 2013.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre alimentación de los cuidadores en el hogar de los niños preescolares.
- Analizar las prácticas alimentarias que aplican los cuidadores de los niños.
- Determinar las actitudes que tienen los cuidadores de los niños preescolares en sus hogares.
- Definir el estado nutricional del grupo de estudio con el fin de ver la relación que tiene con los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores en el hogar de los niños preescolares.

1.3 Metodología

1.3.1 Tipo de estudio

El presente estudio se lo realizó con un enfoque cuali–cuantitativo, ya que los datos obtenidos representan las características específicas de los cuidadores infantiles; y porque se tomaron mediciones antropométricas para identificar el estado nutricional de los niños.

Además es de tipo observacional, descriptivo, debido a que se describe la influencia de las características antes mencionadas de las personas encargadas del cuidado de los preescolares en el hogar, en el desarrollo del estado nutricional de los mismos, y transversal ya que los datos se obtuvieron en un periodo de tiempo determinado.

1.3.2 Universo y Población

El universo constituyen los 67 cuidadores en el hogar y los 67 niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé. Se estableció como criterio de inclusión a todos los niños que son retirados al medio día, para salir a almorzar en sus casas; bajo este criterio la población estuvo formada por 48 cuidadores en el hogar y 48 niños de entre 2 a 5 años que asisten a dicho centro.

1.3.3 Fuentes, Técnicas e Instrumentos

Para la recopilación de datos se utilizaron fuentes primarias y secundarias.

Como fuente primaria se aplicó una encuesta de 25 preguntas que recogió datos sobre las características de los cuidadores de los niños; mientras que a través de la observación y de las mediciones antropométricas se obtuvo la información del estado nutricional de los infantes.

Las fuentes secundarias constituyen toda la información bibliográfica obtenida y revisada en textos, revistas y documentos que contienen temas relacionados al estudio.

Las técnicas empleadas fueron: (ver anexos 2-12)

Entrevistas a los padres y/o cuidadores de los niños en el hogar.

Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias, aplicada a los padres y cuidadores de los niños.

Mediciones antropométricas de peso y talla realizadas a los niños para identificar su estado nutricional.

Los instrumentos usados según las técnicas descritas fueron:

- Guía de entrevista con preguntas abiertas y cerradas.
- Formulario para registro de datos.
- Formato de consentimiento informado.
- Curvas de crecimiento de peso y talla.

1.3.4 Plan de recolección y Análisis de la Información

Previa a la recolección de datos, se informó a los padres sobre el estudio que se llevaría a cabo, solicitando a su vez la autorización y la aceptación en un formato de consentimiento informado, luego de lo cual se procedió a aplicar la encuesta con 25 preguntas abiertas y cerradas en las que se incluyó la mayor parte de variables a analizar.

Mediante la toma de mediciones antropométricas se obtuvieron los datos de peso y talla para ubicarlos en las curvas correspondientes peso/edad y talla/edad del Ministerio de Salud Pública, y así establecer el estado nutricional de los niños.

Los resultados de la encuesta se evaluó en base a la respuesta correcta.

Una vez recolectada la información, esta se insertó en una base de datos en Excel, para luego proceder al análisis de las variables univariadas y bivariadas mediante barras y pasteles.

1.3.5 Operacionalización de variables.

Las variables en estudio son:

Univariadas:

1. Conocimientos Alimentarios
2. Actitudes Alimentarias
3. Prácticas Alimentarias
4. Prácticas de higiene
5. Estado nutricional del preescolar
6. Parentesco del cuidador
7. Edad del cuidador
8. Nivel de educación de cuidador
9. Ingresos Económicos

Bivariadas:

Nivel de conocimientos con Estado nutricional del preescolar.

Actitudes Alimentarias con Estado nutricional del preescolar.

Prácticas Alimentarias con Estado Nutricional del preescolar.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Conocimientos, Actitudes y Prácticas Alimentarias

El hombre a lo largo de toda su existencia, ha tenido la curiosidad por conocer el mundo y todo cuanto le rodea, y de esto ha pretendido dar explicaciones a cualquier tipo de preguntas que le han surgido a lo largo de su vida, ya sea con contacto directo o indirecto con las cosas, hechos y fenómenos de la naturaleza entre otros.

El conocimiento que una persona posee sobre cualquier tema, resulta ser un conjunto de toda la información almacenada mediante la experiencia y el aprendizaje, ya sea que lo haya vivido o lo haya adquirido por medio de vivencias ajenas, es la capacidad que se tiene para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidad y relaciones de las cosas.

Según Mario Bunge en 1997, el conocimiento es algo que se va adquiriendo con el paso del tiempo desde el momento que nacemos y a medida que nos desarrollamos como seres humanos, es algo en lo cual no es necesario ningún tipo de enseñanza, por el contrario, se aprende de las experiencias a las que hemos sido expuestos según las circunstancias de la vida, es algo innato que con el pasar del tiempo vamos adquiriendo y se vuelve parte de cada uno de nosotros.

Se puede definir una actitud como la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas. (Kimball Young, 2007,p 146)

La práctica alimentaria se define como el comportamiento que se relaciona a la selección de alimentos, hábitos alimentarios, preparaciones de los alimentos, y las cantidades ingeridas por las personas.

En los seres humanos el modo de alimentarse, las preferencias y rechazos a alimentos específicos, por lo general tienen que ver con el aprendizaje y experiencias vividas en los primeros cinco años de vida de cada individuo, en general, el niño suele incorporar la mayoría de los hábitos y las prácticas alimentarias de una comunidad antes de esa edad, es por eso que la persona que está a cargo del cuidado del infante tiene un rol fundamental en la educación de pautas alimentarias, por lo que es necesario que esta sea llena de contenidos educativos y preventivos, que reduzcan

el riesgo de padecer enfermedades relacionadas con conductas alimentarias alteradas, como son la obesidad, desnutrición, dislipidemias, anorexia entre otros.

La conducta alimentaria de cada niño depende de sus propias características físicas, biológicas y psicológicas.

La relación alimentaria es un proceso de interacción en donde participan la madre o la persona que la sustituya y el niño para así en conjunto formar parte de actividades que tengan que ver con la alimentación como son la selección, compra, e ingesta de alimentos

Para lograr la armonía entre el niño y la familia a continuación se detalla los aspectos principales en cuanto a conocimientos, actitudes y prácticas, y que deben ser tomados en cuenta por parte de las personas que están a cargo de los preescolares en el hogar.

a) Horarios de comida

Esther Casanueva en el 2008 en su libro Nutriología Médica habla que cuando el niño ha cumplido el primer año de vida, se lo debe integrar ya a la comida familiar, es decir puede ya empezar a comer igual que los otros miembros de la familia, el mismo tipo de alimentos pero en menor cantidad, aunque su capacidad gástrica es reducida la actividad que ellos tienen durante el día es constante así que lo que conviene aquí es ofrecer al niño un mayor número de comidas pero en pequeñas cantidades, es decir, cinco tiempos de comida, para que así pueda acostumbrarse poco a poco al horario que se le establezca y regular sus hábitos de ingestión de los alimentos.

Es importante, en la medida de lo posible, que los miembros de la familia compartan el tiempo de la comida, ya que de esta manera se produce la transmisión de hábitos y costumbres de manera decisiva en los primeros años de vida del niño.

b) Técnicas de Alimentación

Es importante tomar en cuenta las técnicas que se necesitan aplicar para ofrecer los alimentos a los niños y que estos no los rechacen, basándose en las habilidades y capacidades que poseen los menores en esta etapa. El niño en la edad de 2 a 5 años está más preocupado en relacionarse con las personas que los rodean que en alimentarse, es tan activo a esta edad que por el momento del juego se olvidan de comer, además que esta edad es en la que pierden el apetito debido al lento crecimiento que se produce en ellos.

Para evitar cualquier tipo de conflicto entre el niño y la persona encargada de su cuidado es necesario preparar al niño previo el momento de la comida, dar un tiempo después del juego para que descanse y así pueda sentarse a la mesa con mayor predisposición, si aun así no tiene hambre, no obligarle a ingerir los alimentos, pero sí que se siente a la mesa, después de unos minutos se dará cuenta que todos comen y el hará lo mismo.

Ramón Tercero (2007), asegura que desde el punto de vista fisiológico para realizar la degustación, masticación y la deglución de los alimentos el niño requiere mayor tiempo que el adulto, por esto es recomendado que el niño ingiera bocados pequeños y que no se le apresure, y que se respete su ritmo al comer.

c) Introducción de nuevos alimentos

Es común que los niños rechacen alimentos nuevos, debido a que nunca antes los han probado pues tienen un miedo natural hacia lo extraño; aunque esta reacción es fuente de preocupación para los encargados de los niños. La experiencia y la investigación han demostrado que si al niño se le presenta el mismo alimento por reiteradas ocasiones, se familiarizará y lo aceptará.

Existen algunas estrategias que son básicas al momento de promover nuevos alimentos, y que ayudarán en la aceptación para que el niño pueda consumir una dieta variada en esta etapa.

- Observar en qué momento del día el niño está más dispuesto a probar el nuevo alimento.
- Ofrecerle el alimento al momento en el que más se encuentre con hambre.
- Únicamente indicarle el alimento nuevo no forzarle a que pruebe.
- Servirle una porción pequeña del nuevo alimento.
- Darle el nuevo alimento con otros que ya conoce para familiarizarse.
- No chantajearlo, el niño perfectamente sabe cuando se lo está obligando, simplemente aceptar su decisión con normalidad.

d) Preferencia, Selección y Consumo del Alimento

En términos generales se puede decir que los niños experimentan aceptación por los alimentos dulces y salados, en cambio con otros sabores como el amargo y ácido presentan cierto grado de rechazo, por esto se puede afirmar que la preferencia,

selección y consumo de los alimentos son únicos de manera individual, y esta depende de la influencia de los hábitos y preferencias de los otros niños.

Un estudio de Birch (2004) señala que en un grupo de niños se les pidió que escojan cuáles eran sus verduras de preferencia, y luego se los sentó a comer con otros infantes que tenían diferentes gustos; se demostró que a los niños que les gustaba alguna verdura específica manifestaron grandes cambios en su preferencia, siendo estos los alimentos preferidos de los otros niños. Cabe recalcar que esta actitud se mantuvo inclusive en la ausencia de sus compañeros.

Se sabe también que el gusto por ciertos alimentos proviene de un origen genético, además también estos están determinados por el ámbito cultural, cuando cierto tipo de alimentos están disponibles todo el tiempo y son consumidos con frecuencia se vuelven familiares para el infante y de fácil aprobación, por esta razón se recomienda a sus cuidadores incrementar esta estrategia para ofrecer verduras y frutas, que por lo general son de muy bajo consumo en los hogares.

El autor también recalca que la preferencia alimenticia de los niños tiende a los alimentos fuentes de energía como azúcares y grasas, ya que relacionan con sentimientos de placer y saciedad, debido a que los asocian con un ambiente festivo.

e) Presentación de los alimentos y métodos de alimentación

Para los niños es muy importante no sentirse obligados, ya que están pasando por una etapa en donde van descubriendo su autonomía, así que de lo que se trata es que el niño entienda la necesidad de alimentarse y adquiera el gusto por los alimentos por sí mismo.

Existen algunas pautas que a continuación se mencionan para mejorar las técnicas de alimentación, y así lograr que los pequeños consuman los alimentos necesarios para su óptimo desarrollo.

- Ofrecer al niño el mismo tipo de alimentos que come la familia, para que observe que todos comparten gustos.
- Darle el tiempo suficiente para cada tiempo de comida, para que este proceso se dé en un ambiente de tranquilidad, sin presiones.
- Ofrecer al niño raciones pequeñas para que no se sienta obligado a acabarse el plato, y de ser necesario el niño pedirá más.

- Servir los alimentos a temperatura ambiente, y variando en texturas, colores, y sabores para que sea más agradable e innovador para el niño, y así los consuma sin mayor problema.
- Aceptar ciertas peticiones del niño como por ejemplo agarrar algún alimento con las manos, o agregar alguna salsa o aderezo natural para consumirlo.
- Presentar de forma sencilla los alimentos, y separar lo líquido de lo sólido, por ejemplo; la carne deberá ir separado de la menestra; ya que los niños tienden a tomar actitudes negativas cuando algo no les gusta, por lo tanto con esto estaremos evitando un mal momento para el niño y la familia.
- Utilizar vajilla de tamaño adecuado para el niño, para que sean seguros para él y fáciles de usar
- Por último sentar al niño en donde pueda apoyar los pies, para que se sienta más seguro y no haya distracción.

2.2. Higiene y Protección de Alimentos

Prevenir los factores desencadenantes y conocer las propiedades y particularidades de los alimentos que pueden ser un vehículo de transmisión de microorganismos o de sus toxinas, así como aplicar o introducir normas básicas de higiene por parte del individuo que manipula alimentos, evitará en gran medida la aparición de toxiinfecciones alimentarias.

El tener un conocimiento básico sobre higiene y métodos de prevención ayudará a quienes se encargan del cuidado de los niños a evitar actitudes, prácticas o situaciones que pueda favorecer la presencia de microorganismos o el desarrollo de toxinas nocivas como parte de una serie de infecciones gastrointestinales que pueden afectar el estado nutricional de los niños.

La higiene de los alimentos se refiere a un proceso que debe realizarse al manipular los alimentos con el objeto de prevenir daños en la salud. Los alimentos sin la correcta limpieza por lo general pueden transmitir enfermedades de persona a persona y también servir como un medio de crecimiento para algunas bacterias, personas que ingieren alimentos contaminados podrían sufrir de intoxicaciones alimentarias, que no tratándose adecuadamente pueden producir hasta la muerte.

La higiene de los alimentos abarca todas las condiciones y las medidas necesarias para la producción, elaboración, almacenamiento y distribución de los alimentos, todo esto para garantizar un producto en buen estado, apto para el consumo humano, por medio de esto se trata de proveer a las personas alimentos libres de contaminantes de cualquier tipo, ya sea químicos, físicos o microbiológicos, con el objetivo de que al ingerirlos no presente riesgos para la salud del consumidor.

Según el director de la OMS P.Dorolle en el 2007, señala que la higiene de los alimentos como factor de saneamiento del medio, constituye un tema muy vasto, y no es posible fijar normas uniformes de higiene, aplicables en todas las esferas a todas las regiones, a todos los países y a todas las civilizaciones con su diversidad de forma culturales y de costumbres. Cabe recalcar ciertos principios generales, pero su aplicación variará de un país a otro según los recursos, las características culturales, el grado de instrucción, las condiciones de vida y las posibilidades industriales.

La manipulación e higiene de los alimentos es uno de los puntos más importantes que se necesita tratar para poder garantizar la seguridad alimentaria, esto aparentemente se lo logra de manera más fácil a nivel de la industria ya que los alimentos y la comida en general necesitan pasar ciertos procesos para poder ser aptos para el consumidor, mas bien el momento en el que se podría decir que se rompe la cadena de seguridad sería cuando los alimentos ya ingresan al hogar; por esto es la importancia de conocer como manipular los alimentos en casa.(Revista Eroski Consumer,2009)

En la mayoría de los casos, los consumidores no tienen una formación alimentaria adecuada, y por esto actúan con prácticas aprendidas de familiares o del medio en donde se criaron, pero en general sin conocer muy bien los que están haciendo.

Lo primero que debería hacer la persona después de llegar a casa, es lavarse las manos con abundante agua y jabón, ya que eso impedirá la proliferación de bacterias.

Al momento de cocinar de igual manera es importante insistir en la higiene de las manos y del aseo personal en general de los cuidadores y de nosotros mismo, ya que todos actuamos como transporte de los microorganismos entre productos, personas.

Es básico lavarse las manos después de realizar cualquier actividad que implique contaminación, si no lo hacemos, las medidas de limpieza que tomemos no servirán de mucho, ya que estaremos introduciendo microorganismos en nuestros alimentos constantemente, algunos de ellos potencialmente patógenos.

2.3. Crecimiento y Desarrollo del Preescolar

Lucille Whaley, (2001) define la etapa preescolar como un periodo que va desde los dos a cinco años, es una edad de descubrimientos, curiosidad, desarrollo de los diferentes tipos de conducta socioculturales, los niños empiezan a ejercer control sobre sus sistemas corporales, la capacidad de interactuar con otros niños y adultos, el uso del lenguaje y el incremento de la atención y memoria son algunos de los logros que se desarrolla en esta etapa; es aquí donde empieza a aprender y crear los hábitos en relación con los factores sociales, familiares y ambientales, por lo tanto va adquiriendo hábitos y costumbres de la cultura y ambiente en el que está envuelto; es por eso que en esta etapa se debe crear un ambiente agradable durante la alimentación, e implementar actitudes positivas en todo lo que tenga que ver con los hábitos alimentarios saludables y a las actitudes que se debe tomar frente a su alimentación.

Según Flores Romo (2006), en la etapa preescolar ocurre un gran cambio en todos los aspectos somáticos y psíquicos, aunque el crecimiento ya no es tan acelerado como en las anteriores etapas, por el contrario, el crecimiento se produce uniformemente, empieza a disminuir el contenido de grasa y poco a poco se desarrolla el tejido muscular, uno de los factores por los que se produce este fenómeno es debido a la disminución de apetito que se presenta en casi todo el segundo año de vida. Muchos cambios ocurren a nivel anatómico, funcional y físico; dentro de ello podemos destacar la coordinación motora periférica en el sistema nervioso, el desarrollo del lenguaje con una estructuración en el área cognoscitiva, la maduración con mayor velocidad de los procesos inmunológicos entre otros aspectos.

El mismo autor manifiesta, que los niños crecen, y cambian las dimensiones físicas, en esto interviene las alteraciones estructurales y funcionales de todos sus órganos, y de todos los tejidos internos, cada parte del cuerpo tiene su propia tasa de crecimiento, que se puede relacionar con el tamaño específico de cada uno de los niños. El crecimiento del músculo esquelético está directamente relacionado con el resto del cuerpo, con los tejidos cerebral, linfóide, suprarrenal y reproductor.

En este lapso ocurre un gran número de cambios somáticos y psíquicos, aunque el crecimiento ya no es tan acelerado como el de la etapa anterior, más bien se produce

un crecimiento uniforme, empieza a disminuir el contenido de grasa corporal y se inicia poco a poco el desarrollo muscular.

A partir de los dos años, aumentan de 2 a 3 kilogramos al año y 12 cm en su estatura, llegándose a duplicar en la edad de cuatro años.

Durante el segundo año de vida empieza un crecimiento corporal más lento, aproximadamente 250gr y un cm por mes, debido a la disminución del apetito que es común en esta época, a causa de esto se produce la disminución del tejido subcutáneo, lo que genera que el niño parezca más delgado, también se observan cambios en la columna vertebral, observándose una pequeña lordosis lo que provoca que el abdomen del niño sea más prominente, todas estas características se observan hasta el tres años de vida.

También se pueden observar cambios en el tamaño del cráneo, aproximadamente de 2cm; en cambio el cerebro llega a tener a los dos años las cuatro quintas partes de la dimensión de lo que poseerá en su adultez.

En esta misma etapa se aceleran los cambios en la dentición, que es lo que le ayudará a incorporar alimentos cada vez más sólidos.

Luego de esta etapa en el tercero, cuarto y quinto año gana aproximadamente 2kg y de 6 a 8 cm por año, además su figura cambia de un abdomen pronunciado a una silueta más esbelta y desarrolla toda su dentadura completa temporal.(Durand D, 2010, pg. 17.)

2.4. Alimentación y Nutrición del Preescolar

Según Fernández-Crehuet en el año 2000, la alimentación se define como la forma y manera de proporcionar al cuerpo humano las sustancias que le son indispensables para mantener la salud y la vida.

Es la manera más simple que el ser humano tiene para poder aportar a su cuerpo con todos los nutrientes necesarios para que mantenga el equilibrio correcto y un estado sano, y así poder cumplir con todas las funciones básicas diarias del ser humano sin ningún problema.

Desde que el hombre habitó la tierra ha existido la necesidad de alimentarse, ya que al igual que las plantas y los animales el ser humano necesita comer diariamente

para poder sobrevivir, esta acción es la que permite el funcionamiento adecuado de todas las funciones de los órganos del cuerpo como respirar, moverse, reproducirse entre otros. La alimentación por lo tanto se define como el conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos que se relacionan con la ingesta de alimentos mediante el cual el organismo obtiene de su entorno para satisfacer sus necesidades, y así tener una vida plena.(Aguilar Rebolledo F. 2005, p 78).

Por lo tanto podríamos decir que la alimentación es un proceso biopsicosocial complejo mediante el cual se obtiene de manera voluntaria y consiente los productos necesarios para poder vivir; la palabra biopsicosocial se refiere a que el motivo por el cual nos alimentamos para satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas sociales.

Cuando se hace referencia a lo biológico se puede hablar que por medio de la alimentación se obtiene todas las sustancias que el cuerpo necesita para poder vivir y realizar todas las actividades básicas como caminar, correr, respirar, pensar, moverse etc., a igual de que se obtiene el material necesario para construir y mantener la estructura del cuerpo como piel, sangre, huesos, tejidos en armonía (Aguilar Rebolledo F. 2005).

En el aspecto psicológico el ser humano se alimenta guiado por el sentimiento de satisfacción que le produce el introducir alimentos a su organismo, aquí es en donde se produce el escoger los alimentos basándose en preferencias o por emociones, esto es lo que provoca que se escoja un alimento en lugar de otro y la hora en la que se lo consume.

En cuanto a lo social la alimentación ha sido en general el fundamento de la vida social, siempre la comida ha sido el motivo de reuniones sociales como bodas, bautizos, cumpleaños, navidad, por esto la alimentación incluye todos los eventos sociales y culturales que nos rodean.

Mientras que la nutrición según Durand Pinedo en el 2010, se define como el conjunto de procesos por los cuales el cuerpo humano recibe, transforma y utiliza las sustancias contenidas en los alimentos que constituyen los materiales necesarios para mantener la vida.

La nutrición es un proceso a nivel celular en el cual el cuerpo asimila y aprovecha las sustancias que están en los alimentos según su necesidad para el mantenimiento y

equilibrio del cuerpo, por lo tanto este proceso es involuntario. (Aguilar Rebolledo F. 2005).

La etapa preescolar se caracteriza por un desarrollo casi completo y porque cada niño va adquiriendo habilidades que antes el mismo no las conocía. Entre los 3 a 6 años de vida, el niño ya ha alcanzado una madurez completa de órganos y de sistemas que intervienen en la digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes, por eso a esta edad el niño ya puede comer todo tipo de alimentos sin que ninguno de estos le haga daño.

Es una etapa en donde el crecimiento es más estable y un poco más lento; aproximadamente cada año ganan 2 kilos de peso y de 5 a 6 cm de talla. Los niños desarrollan una gran actividad física, por lo que el gasto energético es mayor, por lo tanto la dieta que los pequeños consuman deberá ser adaptada a su actividad.

En cuanto al desarrollo psicomotor el niño alcanza un nivel en donde ya puede tener una correcta manipulación de los utensilios con los que va a comer y se va a llevar la comida a la boca.

Es común que los niños presenten una disminución en el apetito, presentan menos interés en los alimentos y más interés en el mundo que les rodea; a menudo desarrollan caprichos y aversiones a ciertos alimentos

La ingesta de alimentos y los hábitos alimentarios de los niños en esta etapa se ve influenciada por el ambiente familiar, las actitudes de los padres hacia los alimentos son indispensables para determinar los gustos e inapetencias de los pequeños, por lo tanto es responsabilidad de los padres ofrecer alimentos variados y nutritivos.

Según M. I. Hidalgo Vicario en el 2003, para el niño en edad preescolar todas las comidas son importantes, y es necesario repartirlas de tal forma que todos sus requerimientos diarios sean completos; a continuación se presenta las raciones diarias

Desayuno: 25%

Colación: 15%

Almuerzo: 25%

Colación: 15%

Cena: 20%

2.4.1 Otros Factores que influyen en el Estado Nutricional del Preescolar

Las condiciones sociales, económicas, culturales, ambientales, entre otras, son factores que influyen en el estado nutricional del individuo; de ahí, que el nivel de estudios y conocimientos de los padres o de las personas que están encargadas del cuidado de los niños en el hogar, son determinantes de su crecimiento y desarrollo normal.

Es conocido que los hábitos, gustos y aversiones alimentarias, se adquieren en los primeros años de vida y esto se prolonga hasta la adultez, en la época que lamentablemente ya existe resistencia al cambio de hábitos adquiridos. Dentro de las principales influencias encontramos tendencias sociales, ambiente familiar, medios de comunicación y el medio en que se desarrollan.

a) Tendencia Económica

Hace algunos años atrás era normal que el padre sea el que lleve los ingresos al hogar, mientras que la madre era la encargada del cuidado de los hijos, ahora las cosas han cambiado y son los dos padres que salen a trabajar para dar el sustento al hogar y a los niños se los deja en lugares de cuidado, en donde consumen una o más comidas, mismas que en la mayoría de los casos no son supervisadas y/o evaluadas por un profesional.

Los ingresos económicos familiares, no necesariamente son garantía de un buen estado nutricional; al contrario, en la mayoría de los casos, los ingresos económicos altos permiten la adquisición de productos alimenticios de alto costo que no necesariamente resultan ser nutritivos. Por otro lado, está el bajo ingreso que no permite la adquisición de alimentos nutritivos, lo cual podría estar en relación con la falta de educación de los padres que desconocen el valor nutricional de ciertos alimentos de bajo costo, como las leguminosas, que aportan una gran variedad de nutrientes.

b) Ambiente Familiar

La familia es la mayor influencia en el desarrollo de los hábitos alimentarios en los niños preescolares. Los padres y las personas que conviven con el niño o quienes están a cargo de él son el modelo a seguir de los infantes, está demostrado que en niños de edad preescolar, las actitudes que estas personas presentan frente a los alimentos son factores que predominan en los gustos y aversiones por el alimento y tipo de dieta en los menores.

Los niños no tienen la capacidad de escoger su propia alimentación; es por eso que la responsabilidad de ofrecer una dieta equilibrada de alimentos nutritivos y apropiados para la etapa de desarrollo es estrictamente de los padres y de las personas que están a cargo durante la ausencia de los mismos.

c) Influencia de los compañeros

Mientras los niños están en la edad del crecimiento empieza a ampliarse su entorno, y su contacto con personas que no solamente pertenecen a su familia, es aquí que sus contactos sociales empiezan a adquirir más importancia. En el caso de los niños que asisten a algún centro educativo, la influencia de estos aumenta con la edad, y se proyecta a las actitudes y preferencias alimentarias, por ejemplo en el caso de las decisiones a participar o no en los programas de almuerzo escolar, se toman más basándose en lo que los niños desean, mas no en el menú que se ofrece.

d) Medios de Comunicación

Los niños en edad preescolar observan la televisión alrededor de unas 72 horas por semana, y esto es lo que influye mayoritariamente en sus preferencias, ya que ellos aún no están en la capacidad de diferenciar lo correcto. La mayor parte de la publicidad que se publica en los programas infantiles es sobre alimentos con alto contenido de azúcares, grasas y sodio; lo que a la larga causará problemas de malnutrición en el menor, sin embargo esto es lo que los niños exigen a sus padres por influencia de lo que observan en los medios.

2.4.2 Requerimientos Nutricionales del Preescolar

Según Maite Plazas en el 2000, el crecimiento de todo ser humano está determinado por diferentes factores como son: genéticos, psíquicos y ambientales; dentro de este último se desarrolla la nutrición que es un componente fundamental

para el desarrollo óptimo, por eso se vuelve indispensable el aporte adecuado de nutrientes, ya que permite un crecimiento normal según sus genes.

El requerimiento de energía de un niño se la puede definir como la ingesta de calorías necesarias para mantener el estado de salud y crecimiento normal, teniendo en cuenta que los pequeños poseen una actividad física acelerada, es por esto que las necesidades energéticas y de nutrientes deben ser altas.

Las necesidades energéticas de un niño se determinan dependiendo su metabolismo y actividad física, la misma que deberá ser suficiente para así evitar recurrir a las proteínas para obtener la energía; los requerimientos recomendados de energía van de 50% al 60%, a base de carbohidratos, de 25% a 35% a base de grasas y de 10% a 15% a base de proteínas.

El preescolar requiere diariamente alrededor de 1500 a 1800 calorías, el momento que deja de ingerir esta cantidad se ha comprobado que puede provocar fallas en el crecimiento, así mismo puede llegar a producir alteraciones metabólicas y funcionales en el cerebro debido a que con la falta de este nutriente la glucosa del almidón no se metaboliza adecuadamente.

A continuación se detalla los principales macro y micro nutrientes que debe tener una dieta adecuada para el desarrollo del infante en esta etapa tan importante de sus vidas:

- **Carbohidratos:**

La misma autora habla que los carbohidratos son sustancias que proporcionan al organismo energía, estos aportan la principal fuente de energía para que el cuerpo pueda desarrollarse con normalidad, existen dos diferentes tipos; la lactosa para los lactantes y el almidón para los infantes.

En teoría la mitad del total de aporte energético debe venir de este grupo, alrededor de 50-60%, y se han establecido en 130 g/día, con un máximo de 10% de azúcares simples.

- **Proteínas:**

Se encuentran formadas por aminoácidos que son indispensables para la formación y reparación de todos los tejidos del cuerpo, también ayudan a formar las defensas,

las proteínas proporcionan aminoácidos esenciales y no esenciales necesarios para la síntesis proteica, el crecimiento y la reparación tisular.

Estas se encuentran en el organismo en un proceso constante de degradación, y síntesis; en donde gran parte de sus productos metabólicos como la urea creatinina y ácido úrico son excretados; otras formas en las que se pierde son en pelo, uñas, y heces; por lo que es necesario el aporte diario en la dieta.

Se necesita del 10 al 15% diarios de proteína de alta calidad, es decir 1,2g/kg/día en las dietas de los preescolares; las fuentes en donde podemos encontrar las proteínas son las carnes de todas las especies y las legumbres secas como garbanzos, lentejas, habas, arvejas, maní, etc.

- **Grasas:**

Las grasas según Maite Plazas son indispensables debido a que aportan energía y elementos que ayudan a formar los tejidos, además son sustancias de reserva al organismo, esta suministra mayor energía calórica al organismo que los carbohidratos, estas también son ayudadoras para la digestibilidad y palatabilidad de los alimentos y, además son esenciales para que se cubran los requerimientos energéticos de vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales. Es recomendado del 30 al 35% de grasas al día.

- **Vitaminas:**

Desempeñan una parte importante en la conservación y funcionamiento del organismo, en la niñez se debe proporcionar suficiente vitamina D, ya que es indispensable para la absorción del calcio y fósforo para el adecuado crecimiento y desarrollo de los dientes y huesos del niño, también se les debe proveer de vitamina A, esta es esencial para el funcionamiento de la vista; se la puede encontrar en verduras verdes, frutas, leche y productos derivados, en cuanto a la vitamina C tiene una función protectora, previene y cura el escorbuto.

- **Minerales:**

Son los micronutrientes reguladores de todo el cuerpo, entre ellos destacan el calcio, que lo podemos encontrar en la leche y sus derivados, acelgas, legumbres,

cereales entre otros; en los niños en edad preescolar se recomienda entre 500 y 800 mg de calcio al día. Mientras que el hierro es un mineral importante, ya que es componente esencial de la hemoglobina en la sangre, la deficiencia o falta de este, produce anemia y por consiguiente la desnutrición y retardo de crecimiento en el niño e incapacidad de aprender. El requerimiento diario es de aproximadamente 7mg/día, este se le puede encontrar en verduras de hoja verde, carnes rojas, huevos, frutos secos. Otros minerales esenciales también son el fósforo, el yodo. Zinc que también se les puede encontrar en las verduras, cereales, mariscos etc.

- **Agua:**

Es un elemento indispensable para toda forma de vida, ninguna reacción puede darse sin ella, esta cumple funciones importantes como la regulación de la temperatura del cuerpo, la deficiencia de este elemento altera todas las funciones normales del cuerpo,

La deficiencia de agua produce una disminución de peso, y en los niños es más notable por medio de signos de deshidratación, alteración de la función intestinal, piel reseca etc.

2.5. Estado Nutricional del Preescolar

Según el doctor Lázaro Alfonso Novo del Hospital Pediátrico William Soller de la ciudad de la Habana (2004), se entiende por estado nutricional a la situación final del balance entre ingreso, absorción y metabolismo de los nutrientes y las necesidades del organismo, todo esto dentro de un contexto ecológico, ya que está influenciado por múltiples factores: físicos, biológicos, culturales y socioeconómicos de la comunidad. Estos factores han modificado de manera fundamental la forma en que nacemos, crecemos, nos relacionamos, vivimos y morimos, esto se ha demostrado claramente a través de los problemas nutricionales que han afectado al mundo en las últimas décadas.

El estado nutricional es una condición fundamental que determina la salud e influye sobre cualquier tipo de enfermedad. En América Latina y el Caribe el estado nutricional de la población sigue siendo un serio problema, tanto como factor condicionante del bienestar de la población como problema de Salud Pública. Esta problemática se ha ido presentando más en niños y adolescentes en quienes la

prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado en una proporción alarmante a nivel mundial, durante las dos últimas décadas, en niños que alcanza el 20% en muchos países europeos.

El estado nutricional de los niños está exclusivamente relacionado con el crecimiento y desarrollo y debe evaluarse integralmente considerando el crecimiento armónico en relación con la nutrición.(Valencia 2009). Es decir, que los niños pueden tener un desarrollo y talla adecuados para su edad, si se les proporciona una alimentación que cumpla con sus requerimientos.

Chile en un lapso de 20 años ha tenido una transición de la desnutrición a la obesidad desapareciendo esta primera casi en su totalidad, encontrándose apenas con el 1% en menores de seis años; el mayor grupo de pobreza se la encuentra en la población indígena, que se encuentra en las zonas rurales, hallándose un déficit de crecimiento de 6 cm menos del promedio internacional, lo cual podría tener relación directa con la alimentación, mientras que los de un nivel social más alto tienen una estatura similar al promedio. Los países que presentan un menor desarrollo económico son los que presentan una mayor prevalencia de talla baja en el niño. (Navarrete C.Carles, 2009-2010)

Ecuador, al igual que el resto de países de Latinoamérica, presenta problemas nutricionales de déficit y de exceso, es decir que de una u otra manera presentan algún tipo de desbalance energético. En el país estos problemas nutricionales que afectan a la población se agrupan en tres categorías principales:

- El retardo de talla en niños menores de cinco años, que se inicia en el periodo fetal y continua hasta los dos años.
- Las deficiencias de micronutrientes, especialmente el hierro en niños menores de cinco años y mujeres embarazadas.
- El sobrepeso y obesidad como problemática de las últimas décadas y que afecta en cualquier etapa de la vida

El periodo que transcurre entre el nacimiento y los primeros cinco años de vida es de vital importancia para el crecimiento, el desarrollo físico y mental del niño, así como para el establecimiento de bases firmes para lograr una vida sana, útil y productiva en la edad adulta. Por lo tanto, una buena alimentación en la infancia es indispensable para que el crecimiento y desarrollo del pequeño sean óptimos, ya que implica un

conjunto de cambios somáticos y funcionales como resultado de la unión de factores genéticos y las condiciones del medio ambiente en las que vive el niño. .

Según la Coordinación Nacional de Nutrición del Ministerio de Salud Pública (2006) basándose en la encuesta de condiciones de vida, el 26% de niños y niñas menores de cinco años padecían de desnutrición crónica. En cuanto a las prevalencias de sobrepeso y obesidad la misma encuesta determinó que el 7% de niños y niñas lo poseen.

2.5.1 Malnutrición

La OMS y la Organización de las Naciones Unidas realizaron un estudio multicéntrico, internacional, en el cual se determinó el patrón de la base comunitaria sobre 8000 niños de Brasil, EEUU, Ghana, India, Noruega, y Oman, con este estudio se pudo determinar que todas las diferencias que se producen en el crecimiento infantil hasta los cinco años, dependen esencialmente de la nutrición, prácticas de alimentación, el medio en el que se desarrolla, la atención sanitaria y de factores genéticos y étnicos.

Según la Dra. Cristina de la Mata en su artículo escrito para la revista médica Rosario del 2008 el término malnutrición se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y otros nutrientes.

Las personas están ubicadas en dos tipos de situaciones; los que tienen recursos económicos, alimentos suficientes, sistema sanitario desarrollado que permite cubrir las necesidades perfectamente y sin problema, mientras que al otro grupo pertenecen todos los seres humanos que carecen de lo más mínimo para vivir, es aquí en donde se produce la malnutrición; por exceso que en la primera situación se da, ya que las personas tienen alcance libre a alimentos procesados, refinados y ricos en grasas saturadas; y en la mayoría de estos casos, es donde se produce la obesidad y enfermedades relacionadas; mientras que la segunda situación se produce debido a que no tienen acceso libre a alimentos básicos, y por el contrario la mayoría de veces dependen de otros para alimentarse, aquí podemos encontrar enfermedades como la desnutrición, otras enfermedades desarrolladas, y el riesgo de mortalidad elevado.

2.5.2 Desnutrición

Según una publicación del Ministerio de Salud Pública en Febrero del 2012, se define como desnutrición al resultado de una mala alimentación, es decir que el niño o niña no ha recibido los suficientes nutrientes, entre ellos vitaminas y minerales, necesarios para su desarrollo, también a una condición patológica que provoca una subutilización de los nutrientes esenciales en las células del cuerpo.

La desnutrición infantil es un grave problema que ha existido al mismo tiempo que la pobreza; pero esto no quiere decir que solo se produzca por este factor, más bien hay otros como son la situación económica, cultural o educativa los que intervienen para que esta patología se desarrolle.

La pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento son las principales manifestaciones de mal estado nutricional, basado en el peso que un niño normal debería tener, el cual debe ser adecuado para su edad o estatura.

La desnutrición es definida por la Sociedad Argentina de Pediatría en Julio del 2008 como la condición patológica que se presenta debido a la subutilización de nutrientes esenciales en las células del cuerpo, también puede ser provocada por la disponibilidad inadecuada de energía y nutrientes en el organismo o el consumo deficiente de los mismos.

La desnutrición también se puede presentar con deficiencias específicas de vitaminas que o no son consumidas o pueden no ser absorbidas correctamente por el organismo, por lo tanto esta patología puede ser lo suficientemente leve como para no presentar síntomas o tan severa para producir un daño irreversible en el niño.

La desnutrición se clasifica dependiendo de la intensidad en:

a) Desnutrición Leve:

Es la que más se presenta en los niños, pero también es la que menos atención tiene, debido a que es casi imperceptible el daño ocasionado tanto en talla como peso, propiciando la frecuencia y gravedad de enfermedades. Es aquella en la que la deficiencia es poca y no produce secuelas.

El tratamiento que se les administre a los niños que presentan esta desnutrición es la alimentación normal pero en menores cantidades, en un mayor número de veces al

día para que todas las sustancias sean absorbidas en mayor cantidad y de mejor manera, y así acelerar el proceso de recuperación en el menor.

b) Desnutrición Moderada:

En este tipo de desnutrición se puede ver otras características que el niño presenta como la presencia de diversas patologías, que puede ser uno de los factores desencadenantes para la baja de peso, debido a que dificultan el aprovechamiento correcto y adecuado de los alimentos y nutrientes puesto que pueden presentarse problemas en la ingesta, digestión y absorción; debido a esto el niño presenta los síntomas más acentuados de desnutrición tales como la apatía y desgano para comer, pérdida de apetito y afectación en sus capacidades intelectuales y de atención.

c) Desnutrición Grave o Severa:

Cuando se presenta este tipo de desnutrición en los niños se puede encontrar un cuadro mucho más crónico, en donde se observa una pérdida de masa muscular y masa grasa de una manera sorprendente ocasionada por la falta de absorción de los nutrientes debido a varias patologías que se desarrollan por una alimentación incorrecta, y esto puede desencadenarse en infecciones crónicas que dificultan la absorción intestinal.

En este caso grave es posible distinguir dos cuadros clínicos característicos; el primero definido por la falta de calorías llamado marasmo y el segundo por falta de proteínas al que se lo denomina kwashiorkor.

2.5.3. Sobrepeso y Obesidad

Según Pedro Luis Prieto Hontoria y J. Alfredo Martínez Hernández en 2010, el concepto de obesidad ha sufrido algunas interpretaciones en cuanto a su relación con la salud, en la actualidad podemos definir a la obesidad como una enfermedad crónica multifactorial que se caracteriza por el aumento de la masa grasa y del peso corporal con respecto al gasto energético de la persona. La obesidad se ha relacionado con dietas hipercalóricas, con alto contenido de consumo de grasas y azúcares sencillos, estilos de vida no adecuados, factores genéticos y otros agentes causales.

En la obesidad infantil es en donde el exceso de grasa corporal afecta a la salud del niño, se caracteriza por el acúmulo de grasa en el tejido adiposo mayor al 20% del

peso; es por eso que el diagnóstico de la enfermedad se basa en el índice de masa corporal en la mayoría de los casos.

Las complicaciones relacionadas a la obesidad son de consideración y con el tiempo suelen convertirse en peligrosas para la salud del niño y su crecimiento, estas son: diabetes tipo II, hipertensión arterial, grasa almacenada en órganos, complicaciones en venas y arterias, mientras que otros trastornos de igual manera importantes son los psicológicos, como pueden ser el rechazo, la baja autoestima, entre otros.

Dentro de la obesidad infantil debemos establecer una diferencia entre los niños que poseen una enfermedad genética endocrina, y en los que la obesidad es producida por una dieta hipercalórica y a su vez escasa actividad física, o una predisposición para conservar y almacenar la energía, las estadísticas dicen que alrededor del 80% de los niños y adolescentes seguirán este patrón en la edad adulta.

Se la ha catalogado como una enfermedad compleja, ya que en ella interviene factores ambientales, genéticos, estilos de vida, factores endocrinos y alteraciones del metabolismo, a continuación vamos a nombrarlos:

a) Factores Genéticos:

Según Cortéz R en el 2002, el 30% de los niños que tienen obesidad, es porque sus padres también la presentan, el riesgo para un niño con un padre obeso de padecer esta enfermedad es 4 veces mayor, mientras que el niño cuyos ambos padres poseen obesidad es de 8 veces mayor, esto puede estar principalmente predispuesto al seguimiento de los mismos malos hábitos en la alimentación. Esta parte de la genética puede actuar por medio de diferentes mecanismos como son la preferencia por determinado tipo de comida, el gasto energético, un patrón de crecimiento, el efecto termogénico de los alimentos y el grado de actividad física.

b) Factores Ambientales:

Se produce por lo general en el periodo prenatal, en la lactancia, o en la malnutrición materna. Factores como el nivel socioeconómico, el clima, la falta de ejercicio y la facilidad con la que se accede a la comida no nutritiva es la que provoca la patogénesis de la obesidad en el infante.

En la actualidad se ha detectado una relación directa entre ver la televisión durante un par de horas y el riesgo de esta enfermedad, ya que ha llegado a reemplazar en los niños las actividades en las cuales se consume más energía, y en lugar de esto se ha promovido la posibilidad de comer mientras se está sentado frente al televisor.

c) Factores relacionados al gasto energético:

Se considera como factor importante los excesos pequeños pero constantes en la alta ingesta energética mantenidos durante largo tiempo,

2.6. Evaluación Nutricional del Preescolar

Committee on Nutrition, American Academy of Pediatrics define al estado nutricional como el resultado final del balance entre la ingesta y el requerimiento de nutrientes, en los niños, especialmente durante el primer año de vida. Debido a la gran velocidad del crecimiento en esta etapa, cualquier factor que altere este equilibrio puede alterar rápidamente su crecimiento; es por eso que el control periódico para evaluar el estado nutricional de los niños es un elemento sumamente valioso para detectar a tiempo cualquier tipo de alteración nutricional

Comúnmente, la evaluación nutricional en los niños se ha orientado al diagnóstico y clasificación de cualquier estado de deficiencia o exceso que pueda presentar el menor, lo que se ha visto de manera eficaz dado el impacto que en los últimos años se ha dado con la mortalidad infantil por la falta de control; sin embargo, se debe tomar en cuenta que estas evaluaciones no solo permiten diagnosticar la desnutrición sino también el sobrepeso y la obesidad, cuya prevalencia ha aumentado de forma considerable estos últimos años.

En niños con patologías graves es importante añadir otros tipos de indicadores que ayuden a detectar que tipo de carencias específicas presenta el menor, estas deben incluir:

- Historia médica y dietética (anamnesis nutricional)
- Examen físico, incluyendo antropometría
- Exámenes de laboratorio

2.6.1. Métodos de Evaluación Antropométricos

Se define a la antropometría al conjunto de mediciones al nivel de cuerpo con el que se logra determinar niveles y grados de nutrición de la persona mediante la relación entre ellos.

La antropometría se ha utilizado a lo largo del tiempo como uno de los indicadores principales, en la cual intervienen condiciones relacionadas con la salud y nutrición, es la más utilizada debido a su bajo costo, validez, simplicidad, y la aceptabilidad que poseen las personas a las que se les practica; es por esto que se justifica el uso en la evaluación nutricional.

Las mediciones antropométricas son varias, pero las más utilizadas en niños incluyen peso y talla; estas medidas se utilizan en combinación con la edad (Ej. peso/edad, talla/edad) y en combinación con ellas mismas (Ej. Peso/talla). A estas combinaciones se le han denominado índices, e indicadores a la aplicación o uso de estos índices. (De Onis, M. (ClinNutr.2006). Los resultados se relacionan directamente con los estándares de las curvas de crecimiento para determinar si el niño está creciendo normalmente, presenta algún tipo de riesgo de crecimiento o ya tiene problemas.

Los índices antropométricos son combinaciones de las medidas que se toman para determinar un estado nutricional, por ejemplo al momento de combinar el peso con la talla del niño, podemos ver si el niño está con desnutrición o sobrepeso..

Las nuevas curvas de crecimiento para niños de entre 2 a 5 años de la OMS fueron adoptadas por Ecuador a partir del 2011, debido a que las curvas que se manejaba anteriormente tenían como base niños de origen europeo, por lo tanto tenían un diferente tipo de dieta; por lo tanto no brindaba datos reales para nuestra población.

Los rangos que se consideran normales en la tabla de peso/ edad para los niños preescolares están dentro de p3 – p85, si el niño está dentro del rango p85- p97 se considera el riesgo de sufrir sobrepeso; mientras que si pasa el percentil 97 el niño presenta problemas de obesidad.

Entre los indicadores más utilizados tenemos el peso/edad (p/e), la talla/edad (t/e), descritos a continuación:

- **Peso/edad (P/E)** : Este nos indica el crecimiento de la masa corporal en el individuo en relación con la edad cronológica, es un índice que se encuentra influenciado por la estatura y el peso relativo del niño. Este indicador detecta desnutrición global.
- **Talla/ edad (T/E)**: Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo, a pesar de estos problemas el peso si se puede recuperar siempre y cuando la se dé una adecuada alimentación. Este indicador detecta desnutrición crónica.
- **Peso/ Talla (P/T)**: Refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad.

Aunque la antropometría se considera una técnica sencilla, económica y de fácil aplicación, las medidas deben ser tomadas y registradas de manera exacta para así asegurar la buena evaluación del crecimiento del niño.

2.6.2. Encuesta Nutricional

La encuesta alimentaria debe ser siempre dinámica, en especial si la impresión general orienta a un trastorno nutricional ya sea por deficiencia o por exceso.

En niños preescolares, es importante consignar el número de comidas, su distribución y el tipo, cantidad y variabilidad de alimentos consumidos, incluyendo jugos, bebidas, golosinas y extras ingeridos entre comidas, tanto dentro como fuera de la casa.

El conocimiento de lo que los niños ingieren, es de gran importancia para conocer su estado nutricional, para esto se emplean distintas encuestas nutricionales, donde se recoge información de los alimentos y bebidas ingeridas y la frecuencia de consumo, todo estos datos reflejan de forma objetiva la ingesta real del niño y se puede ir corrigiendo a medida que pase el tiempo

Los resultados de la encuesta nutricional o del balance de ingesta deben compararse con los requerimientos estimados del niño para establecer su adecuación; es importante tomar en cuenta los antecedentes socioeconómicos y culturales, por su relación con la disponibilidad de alimentos o con patrones dietéticos específicos. La

anamnesis nutricional proporciona antecedentes de gran ayuda en la evaluación del estado nutricional, pero por sí sola no permite formular un diagnóstico.

2.6.3. Evaluación Bioquímica

El objetivo de la evaluación bioquímica consiste en confirmar deficiencias nutricionales específicas que por la evaluación clínica, antropométrica o dietética no se las puede comprobar.

2.7. HIPOTESIS

Los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar de los niños preescolares están directamente relacionados con su estado nutricional.

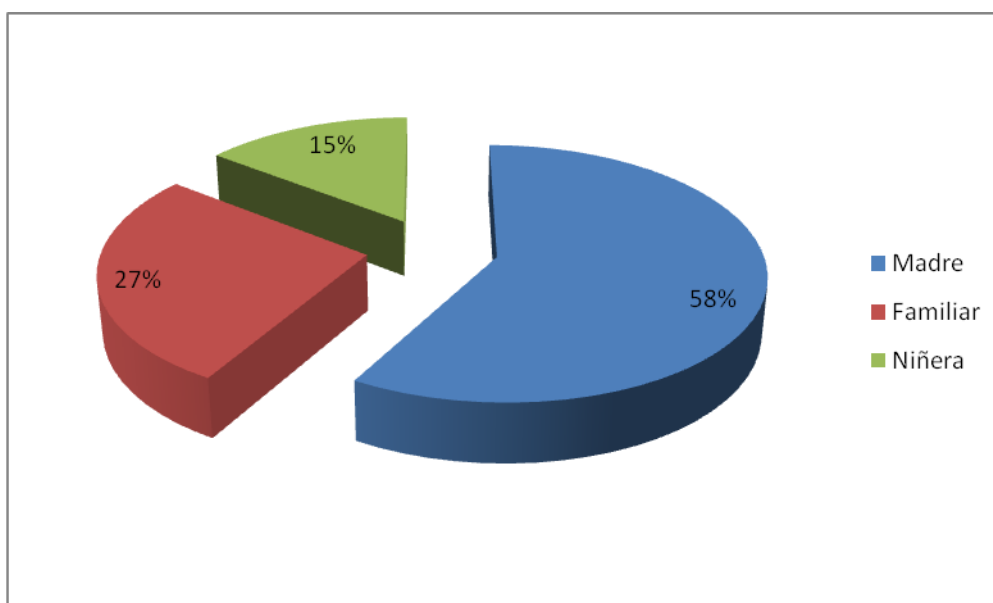
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se aplicó una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias, a los cuidadores en el hogar de los niños en edad preescolar que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé, cuyo horario de permanencia es hasta las 12hoo, por lo tanto almuerzan en sus hogares.

3.1. Datos Generales

Gráfico 1

PERSONAS ENCARGADAS DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR, QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO- NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

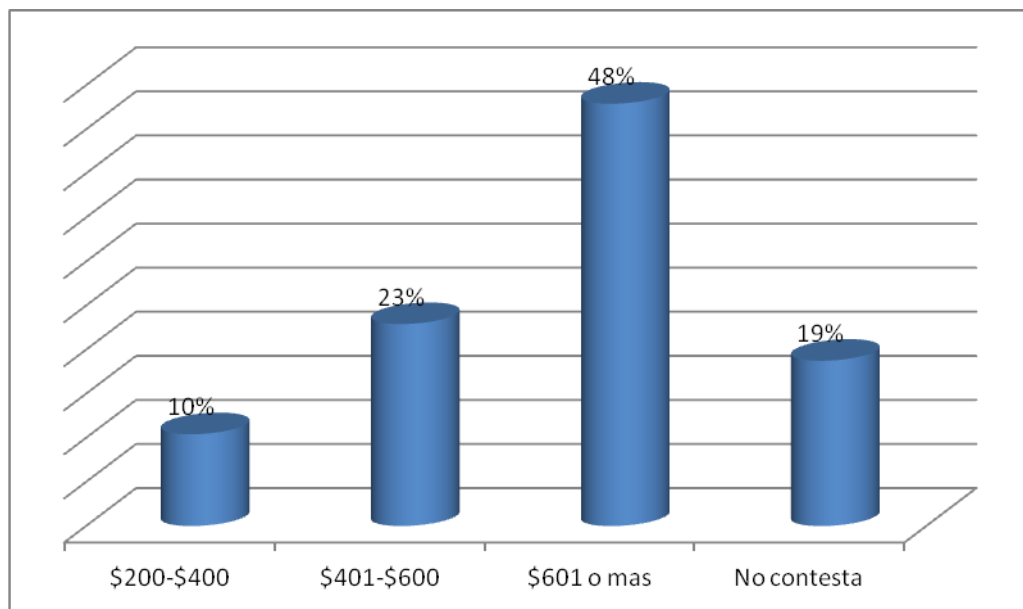
Elaborado por: Francis Realpe Silva

Especialistas en psicología y pediatría señalan que el ambiente ideal para criar a los niños es el hogar, siendo las madres las que desde el momento del nacimiento tienen un vínculo estrecho con los infantes, lo cual garantiza un óptimo desarrollo, en esta etapa crucial y decisiva en la vida de los niños.

En el caso de los niños que asisten al centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé, un alto porcentaje tienen el cuidado directo de la madre a partir del medio día luego de abandonar el centro infantil, lo cual en muchos casos, garantiza un estado nutricional normal y por ende un buen desarrollo físico y mental.

Gráfico 2

INGRESO ECONÓMICO MENSUAL DE LOS HOGARES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

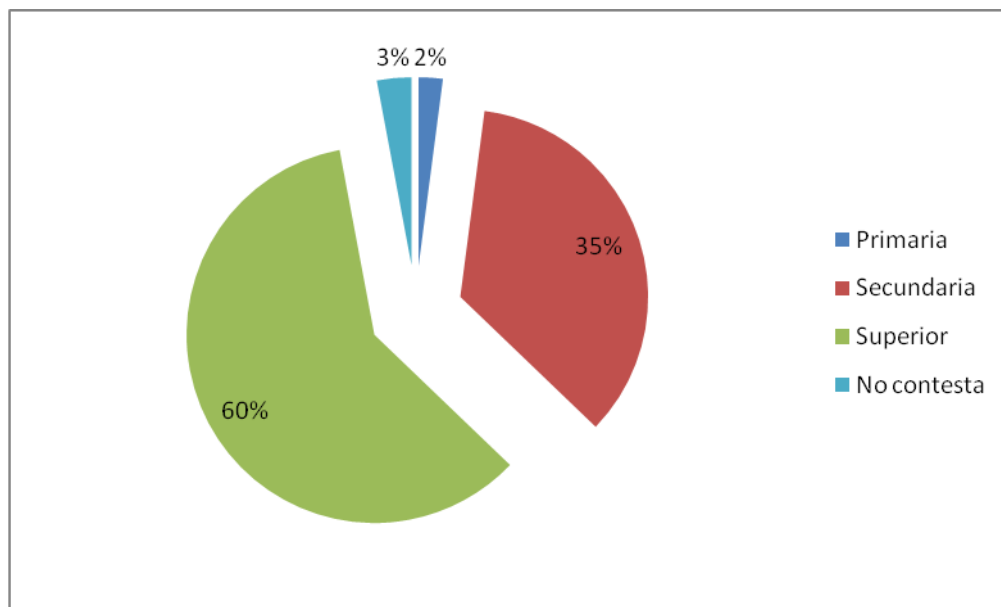
Los ingresos económicos que tiene la familia, constituye uno de los factores que influyen en la condición de salud y nutrición, pues se considera que a mayor ingreso mejor disponibilidad económica para solventar los gastos de alimentación; pero puede suceder que la falta de conocimientos sobre alimentación saludable, permita la adquisición de alimentos o productos que no provea sustancias nutritivas ni beneficiosas para la salud de los niños.

Según el INEC en enero del 2013 la canasta familiar vital llegó a un precio de \$435, y consta de 75 productos básicos que son consumidos mensualmente por la mayoría de habitantes del país; con el incremento del sueldo básico a \$ 318, se piensa que se logra cubrir las necesidades básicas de cada ciudadano.

Tomando en cuenta que el estudio se hizo a un centro infantil donde los padres de familia tienen un nivel económico medio podríamos decir que las necesidades están cubiertas, como podemos ver el 48% de las personas encuestadas tienen ingresos superiores a los \$600, esto podría garantizar un fácil acceso a los alimentos, y por ende una buena condición o nutrición del niño.

Gráfico 3

NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS CUIDADORES EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

Según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud en un documento presentado sobre la desnutrición Infantil en las Américas en el 2008, se determinó que muchas son las causas que de forma directa e indirectamente forman parte de los problemas nutricionales de los niños, entre estas se encuentran principalmente el nivel socioeconómico, cantidad y calidad de los alimentos, el grado de educación de parte de las personas que están a cargo, en general conductas desfavorables ya sea por deficiencia o exceso que intervienen a lo largo en el desarrollo del niño.

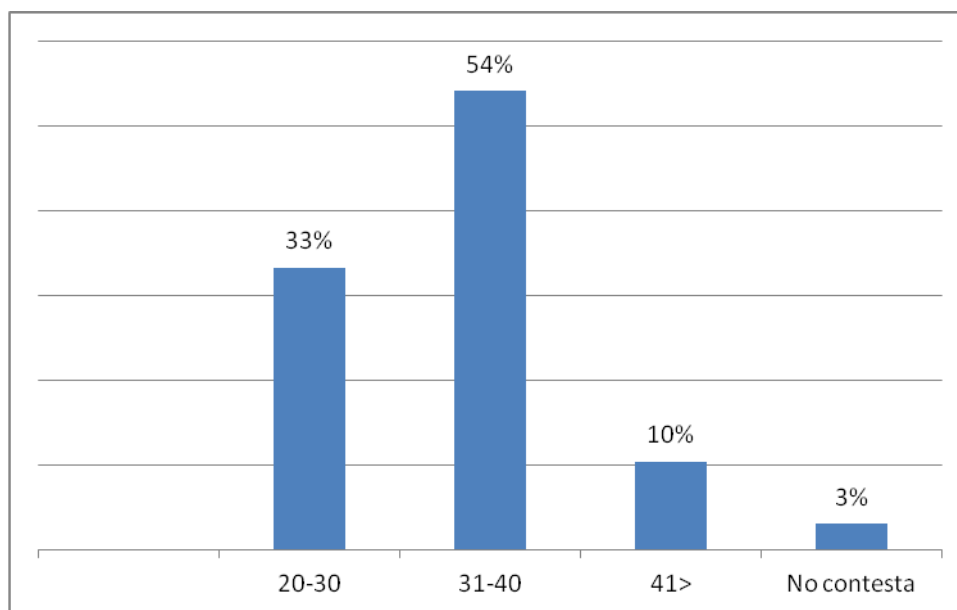
Se piensa que las personas que tienen un grado alto de educación poseen más conocimientos alimentarios, y en general como la mayoría de niños son cuidados por sus propias madres, utilizan de mejor manera los recursos que tienen en casa para dar una alimentación adecuada a los preescolares.

De acuerdo a la encuesta realizada, se determinó que todas las personas que cuidan a los niños tienen algún grado de educación, en su mayoría (58%) mencionan que han asistido a la universidad, lo que en cierta forma corrobora el estado nutricional

de los niños, ya que en un alto porcentaje presentan un buen estado nutricional como se analizará más adelante.

Gráfico 4

RANGO DE EDAD DE LOS CUIDADORES EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013.



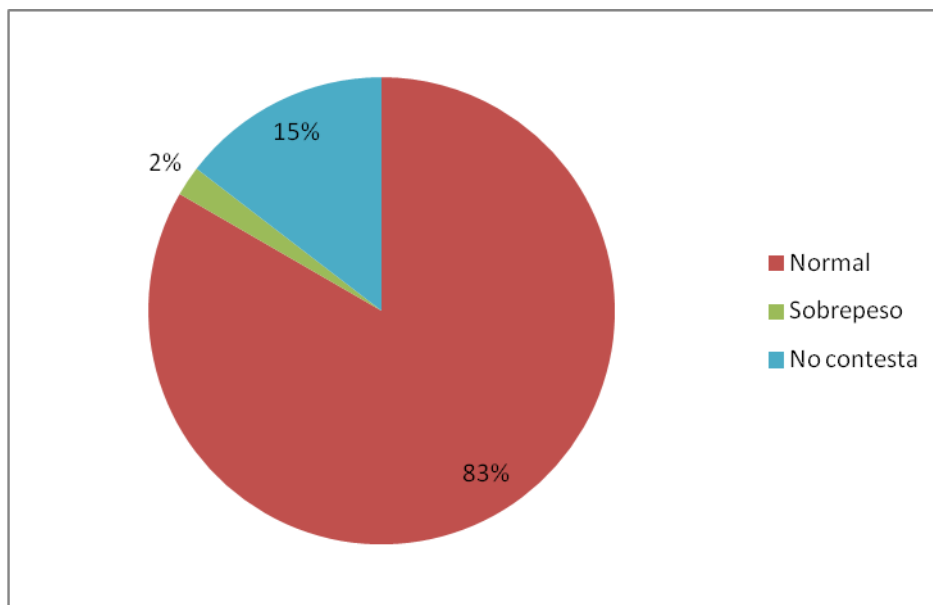
Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

Es importante el resultado de este análisis, ya que podemos ver que tanto el rango de 20 a 30 y el de 31 a 40 años representan a personas maduras y responsables, capaces de poder cuidar de una manera adecuada a los niños en edad preescolar pues demandan del tiempo y la energía necesaria para su cuidado y distracción. Por lo general

Gráfico 5

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DEL ESTADO NUTRICIONAL INFORMADO POR EL PEDIATRA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

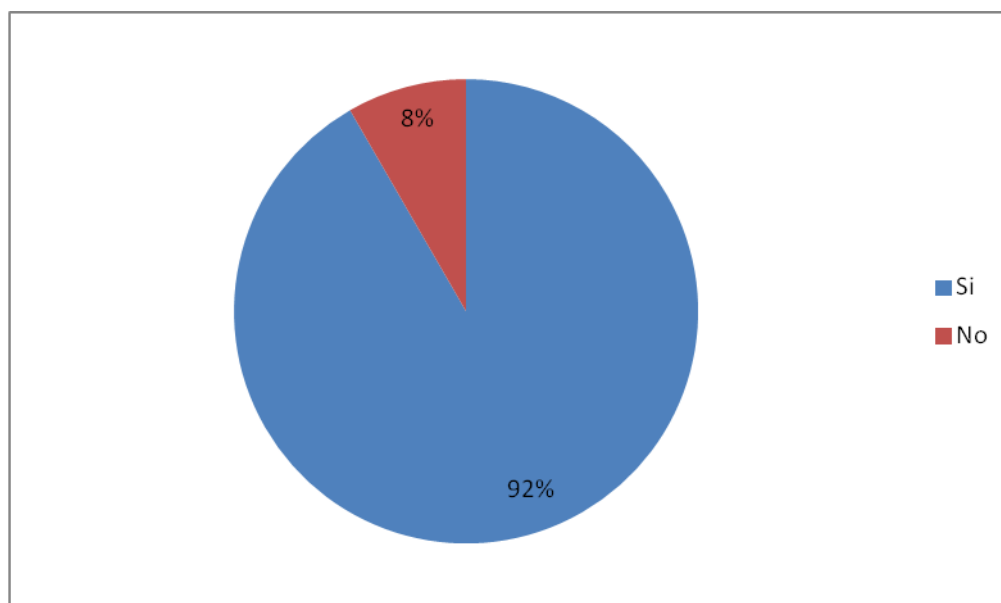
La importancia de los controles pediátricos regulares en edades tempranas ayudan a monitorear el estado nutricional del menor, y con esto se puede prevenir el riesgo de desnutrición, sobrepeso u obesidad según sea el caso.

Estos resultados coinciden con la evaluación que se les realizó a los niños en donde se demuestra en su gran mayoría que se encuentran en un estado nutricional normal de acuerdo a su edad, lo que nos da la pauta que están siendo alimentados correctamente.

3.2. Conocimientos

Gráfico 6

CONOCIMIENTO SOBRE SI LA SOPA ES UNA PREPARACIÓN NUTRITIVA O NO POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL C CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013..



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

Existen opiniones divididas en cuanto al valor nutricional que tiene la sopa como alimento, hay especialistas que indican que solo es un hervido de algunos ingredientes y que ya no tienen valor nutricional, mientras que otros indican que posee todos los tipos de nutrientes necesarios para una correcta alimentación.

Según Fausto Cordón, científico destacado por sus investigaciones sobre biología evolutiva, las prácticas de la sopa se viene dando desde la era prehistórica, en donde los hombres hacían mezclas de agua con los alimentos que encontraban en el campo. Por lo tanto es un tipo de técnica culinaria que intercambia sustancias entre el alimento y el medio en donde se cocina, es nutritiva siempre y cuando posean ingredientes básicos como proteína, carbohidratos y grasa; otros profesionales en el área, indican que la preparación de una sopa tiene solo ingredientes ricos en carbohidratos, y que dependiendo de la sopa una que otra aporta proteínas; pero todas son pobres en

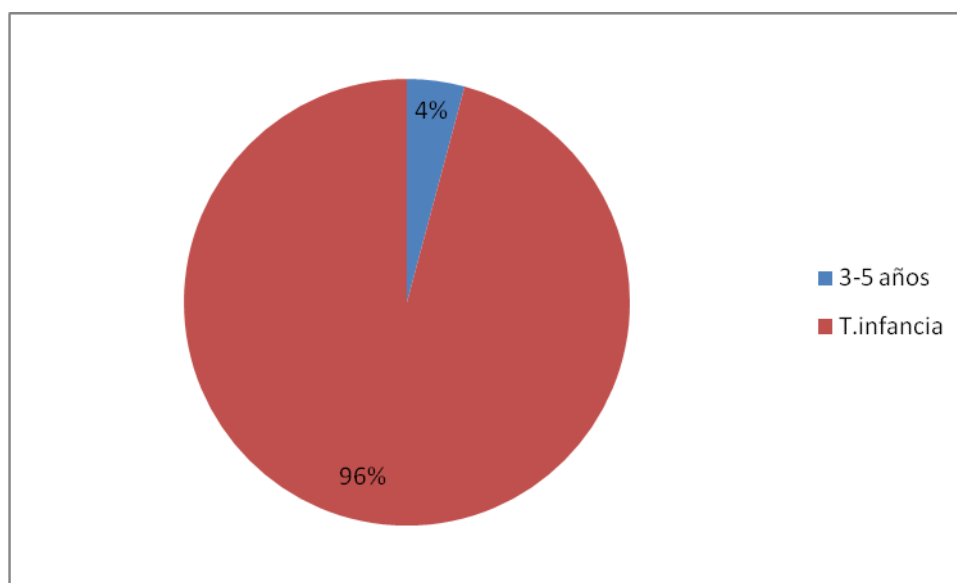
vitaminas y minerales, ya que preparación tiene un tiempo de cocción en el cual dichas sustancias disminuyen o se pierden.

Con relacion a lo anteriormente mencionado, la mayor parte de las personas encuestadas, consideran que la sopa es una preparacion nutritiva debido a que es una mezcla de varios alimentos, como verduras y carnes, cuya cocción provoca la concentración de nutrientes en el agua, pues hierven todos los ingredientes en un mismo tiempo; sin embargo hay un pequeño porcentaje (8%) que opina que la sopa no es nutritiva porque los nutrientes se evaporan, por lo tanto no es necesaria en el menú diario de los niños.

Si bien es cierto, la sopa forma parte de la comida de los ecuatorianos, esta podría considerarse como una fuente energética dependiendo de sus componentes, o como un importante aporte de fibra, si son preparadas con algún tipo de legumbres.

Gráfico 7

CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADORES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN EL CRECIMIENTO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, SOBRE EL RANGO DE EDAD EN DONDE ES “MAS IMPORTANTE CUIDAR LA ALIMENTACIÓN PARA QUE CREZCAN SANOS Y FUERTES” QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

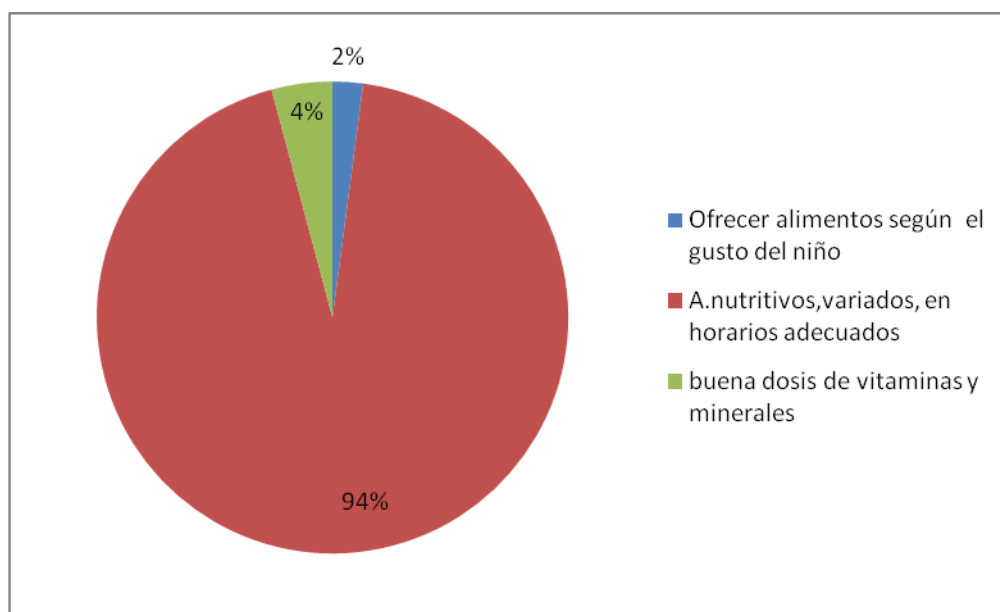
Según lo investigado, la alimentación durante la etapa preescolar marca el principio de cambios en el crecimiento y desarrollo del niño en cuanto a los aspectos que regirán durante toda su vida, como son; la maduración de su cuerpo, el aumento de sus extremidades, la disminución de grasa, el aumento de masa muscular, el depósito mineral óseo, la memoria, la interacción con personas, entre otros; por lo tanto es vital la correcta administración de alimentos que contengan los nutrientes necesarios para que los procesos mencionados puedan realizarse con normalidad y así evitar cualquier tipo de alteración en el futuro. En esta etapa es en donde ocurre también un cambio claramente visible en aspectos somáticos y psíquicos; se desarrolla la capacidad de la coordinación motora periférica en el sistema nervioso, la maduración

del cerebro, finalización de la erupción dentaria temporal y los procesos inmunológicos que definirán el nivel de salud que el niño tendrá a lo largo de su vida.

El 96% de las personas encargadas del cuidado de los niños en el hogar conocen que la alimentación juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo de los niños, estos conocimientos lo demuestra el estado nutricional que presentan los niños evaluados.

Gráfico 8

CONOCIMIENTO SOBRE” ALIMENTACIÓN SALUDABLE” DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

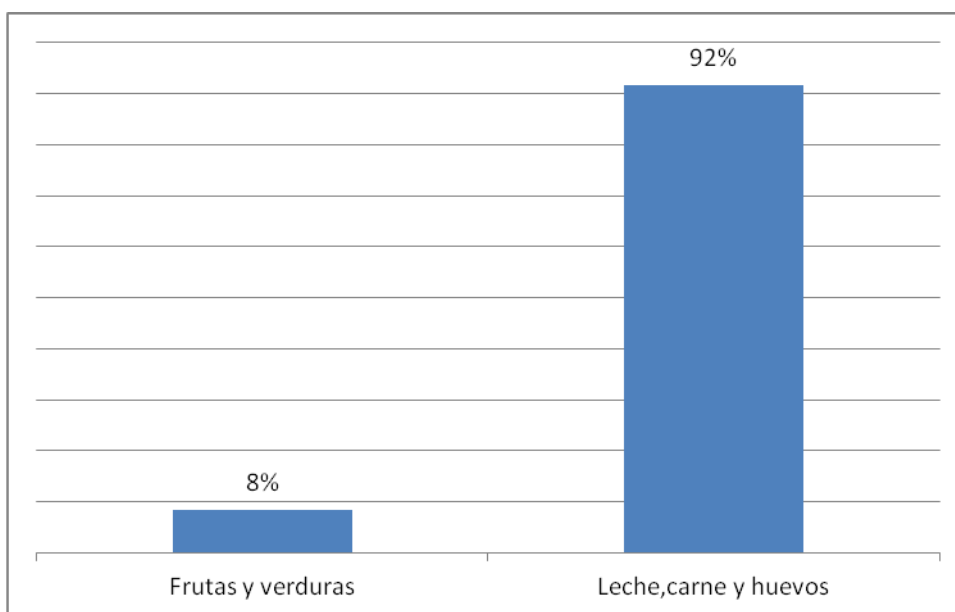
Elaborado por: Francis Realpe Silva

Una alimentación saludable es la que incluye una variedad de alimentos y en las cantidades adecuadas dependiendo de las características de cada persona como por ejemplo la edad, sexo, fisiología etc, estos proporcionan la cantidad de energía y nutrientes necesarios para mantener un peso saludable y por consiguiente un estado óptimo de salud y nutrición.

El mayor porcentaje de personas encuestadas coinciden en el significado real de lo que es alimentación saludable, y ponen en práctica sus conocimientos; en que los alimentos son la fuente principal de todos los nutrientes que el organismo necesita, y además están conscientes de que no necesitan de ninguna vitamina o suplemento para que los niños se mantengan saludables si la alimentación está en equilibrio.

Gráfico 9

CONOCIMIENTO SOBRE “ALIMENTOS CON MAYOR APORTE DE PROTEINAS ” DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

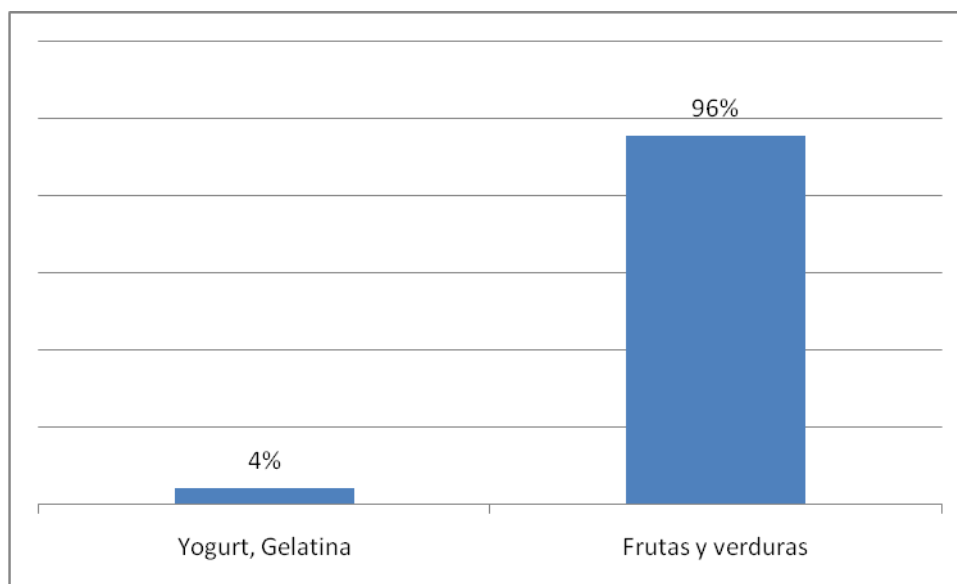
Todos los tejidos que componen nuestro cuerpo están constituidos básicamente por proteínas, y son las que sirven específicamente para construir y regenerar las células de órganos, tejidos y músculos, siendo de vital importancia en esta etapa de crecimiento y desarrollo.

Son fuentes de proteínas las carnes, el huevo y productos lácteos, las legumbres secas, algunas semillas y frutos secos, las nueces y algunos granos

El 92% de los cuidadores en el hogar de los niños en estudio, consideran que los alimentos anteriormente mencionados son los que mayor cantidad de proteínas aportan a la alimentación infantil, esto nos da una pauta de que los conocimientos sobre alimentación y nutrición son aceptables

Gráfico 10

CONOCIMIENTO SOBRE “ FUENTES IMPORTANTES DE VITAMINAS” DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

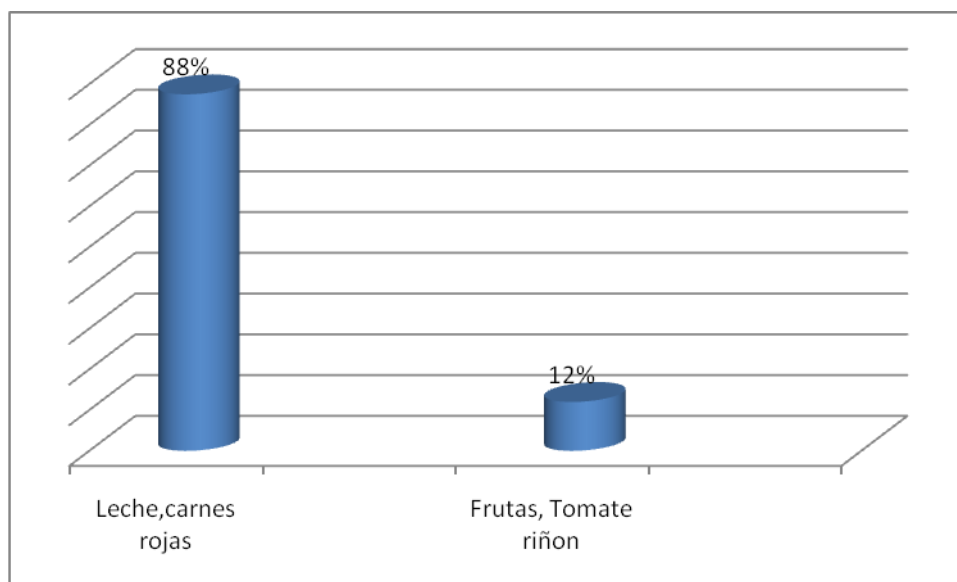
Elaborado por: Francis Realpe Silva

Las vitaminas son indispensables para el correcto funcionamiento celular del organismo, estas actúan en dosis muy pequeñas. Debido a que nuestro cuerpo no puede producirlas por sí mismo, necesita tomarlas de todos los alimentos que consumimos a diario, para así poder efectuar los procesos metabólicos y facilitar la absorción del resto de nutrientes.

Un elevado porcentaje de las personas evaluadas aseguran que la mayor parte de vitaminas se encuentran en las verduras, y que ellos promueven su consumo varias veces a la semana, al igual que las frutas que ingieren a diario.

Gráfico 11

CONOCIMIENTO SOBRE" ALIMENTOS RICOS EN CALCIO Y HIERRO" DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

El calcio y el hierro asumen un papel muy importante en la nutrición de los preescolares, cada uno de estos dos nutrientes administrados e ingeridos en las cantidades indicadas prevendrán futuras complicaciones en el desarrollo del menor.

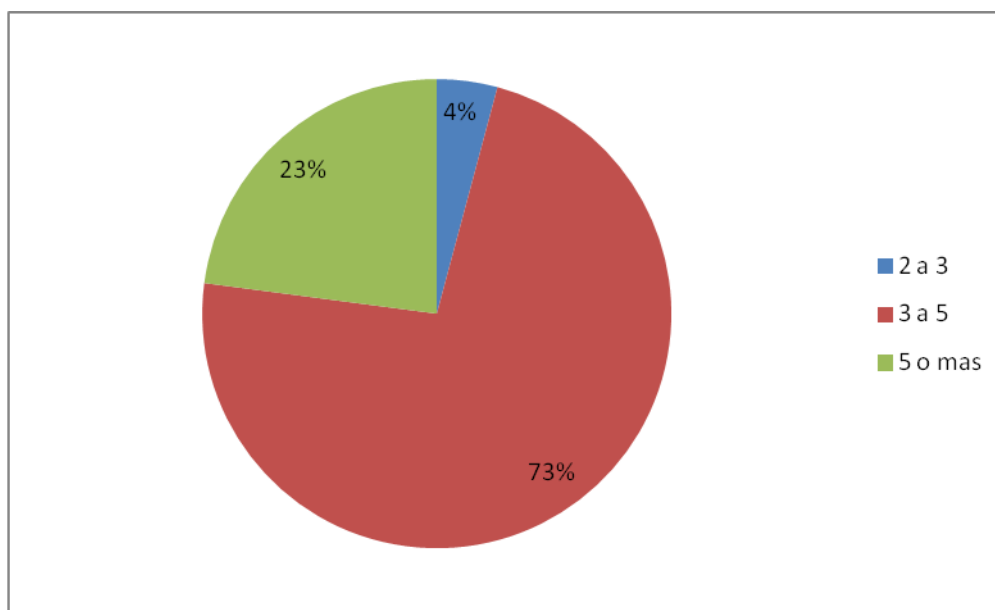
El calcio en los niños es un mineral sumamente importante que fortalecerá el sistema óseo, lo que le permitirá crecer fuertes, y le ayudará a prevenir enfermedades relacionadas a la falta de este micronutriente en el futuro.

El hierro es indispensable para la formación de la hemoglobina, sustancia que es la encargada de transportar el oxígeno a todas las células del cuerpo. Es necesario para prevenir las anemias nutricionales de tipo ferropénicas que afectan a un alto porcentaje de la población infantil ecuatoriana; desempeña también un papel muy importante en la respiración y oxidación de los tejidos y contribuye a la defensa frente a las infecciones.

En esta pregunta las opiniones de las personas encuestadas están divididas, ya que confunden los alimentos de origen animal que poseen más cantidad de hierro y calcio, con las frutas y hortalizas que tienen distinta variedad de nutrientes.

Gráfico 12

CONOCIMIENTO SOBRE EL NÚMERO DE COMIDAS QUE DEBE RECIBIR LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

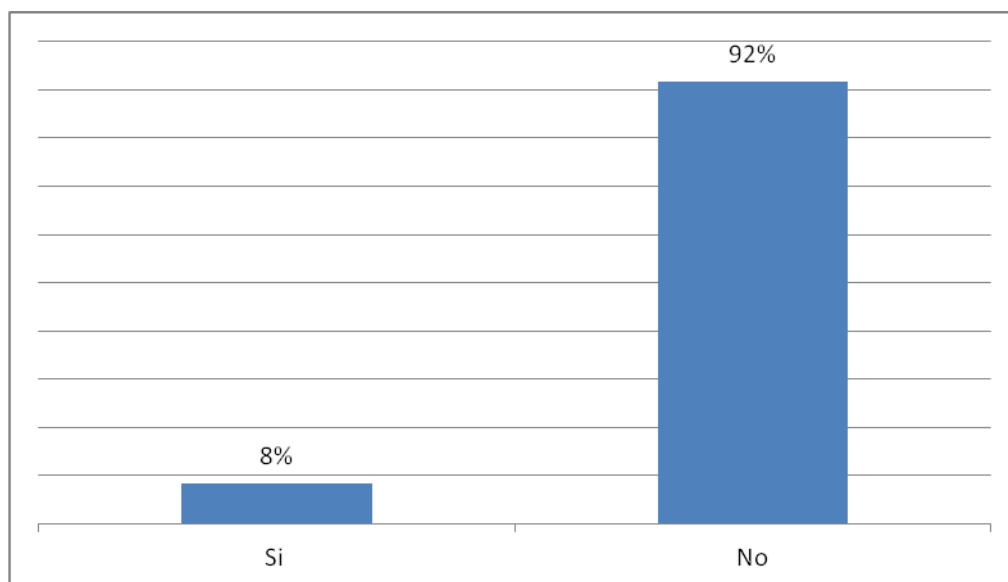
Elaborado por: Francis Realpe Silva

La mayoría de cuidadores de los niños en el hogar conocen la importancia de la alimentación, y que para los niños es imprescindible proveerles los cinco tiempos de comida, a un mismo horario, ya que en la etapa preescolar es en donde se comienzan a crear los hábitos alimentarios saludables que van a influir en la alimentación de los años posteriores, por lo tanto lo más óptimo será que toda la familia practique buenos hábitos, para que el niño pueda verse influenciado por lo que comen los demás miembros de la familia.

Según expertos en el tema hay que acostumbrar al niño a mantener los horarios de comida regulados y organizados, aunque no se debe ser estricto, pero si en lo posible efectuar los cinco tiempos de comida estandarizados donde no podrá faltar el desayuno, la colación de la media mañana, la comida del medio día, colación de media tarde y cena, con todo esto se logrará aportar más energía y nutrientes a la alimentación de los niños.

Gráfico 13

CONOCIMIENTO SOBRE SI "EL BIBERÓN REEMPLAZA UNA COMIDA" DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

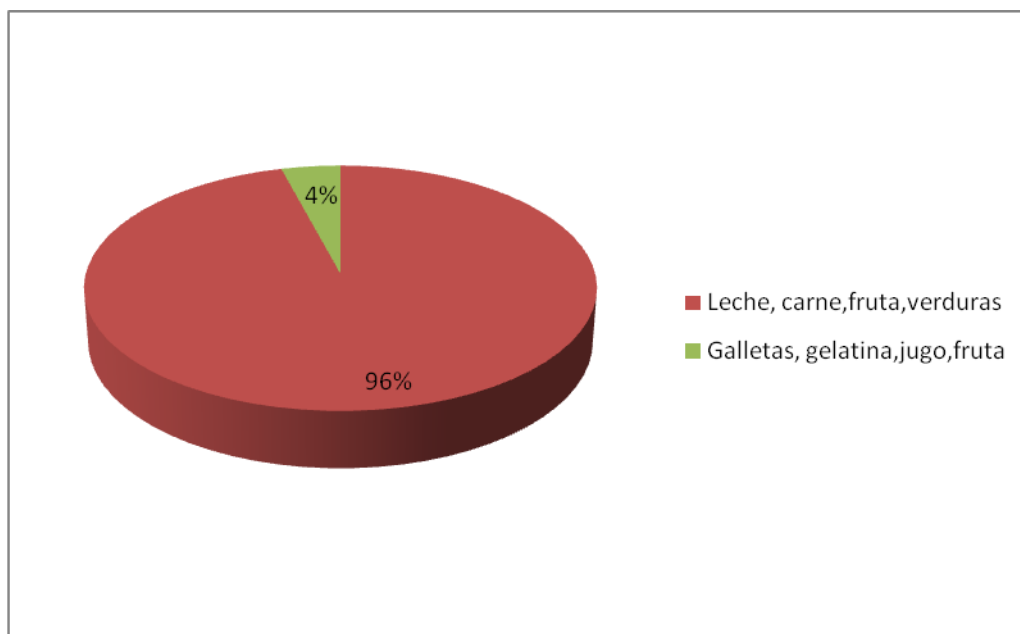
Elaborado por: Francis Realpe Silva

A través del biberón pueden administrarse una gran variedad de preparaciones como leche, jugos, coladas de cereales con leche o fruta, gelatina, agua, etc, siendo el aporte de nutrientes muy variado; sin embargo, más allá del contenido o no de nutrientes, están los problemas de salud que el uso del biberón prolongado a horarios indebidos como antes de dormir puede ocasionar la caries dentales, provocadas por el exceso de azúcares, lo cuál a su vez también influye en la formación de la placa bacteriana y acidez salival; su excesivo uso puede también causar deformación de encías y paladar, mordida desigual, separación de los dientes y afecciones al oído. El consumo prolongado de biberón, acostumbra al niño a consumir solamente preparaciones de consistencia líquida o semilíquida; al introducir alimentos sólidos, estos van a ser rechazados y el niño se rehusa a consumir alimentos de diferente consistencia, pudiendo ser esto una de las causas del inicio de un proceso de desnutrición; además de esto, se producen problemas de masticación causados por atrofia de los músculos ubicados en la boca, debido al consumo exclusivo de líquidos.

De acuerdo a la encuesta realizada casi la totalidad de los cuidadores consideran que el biberon no reemplaza una comida, por el contrario ellos creen que este no aporta con las proteínas, carbohidatos y vitaminas necesarias que el niño requiere para su crecimiento normal, que solo es una mezcla de agua con harinas, y que con esto el niño no aprende a masticar alimentos sólidos ni hace trabajar a su organismo.

Gráfico 14

CONOCIMIENTO SOBRE "ALIMENTOS MAS NUTRITIVOS" DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO – NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

La nutrición en niños preescolares debe ser completa y equilibrada, teniendo en cuenta que se consuman todos los grupos de alimentos que contengan los nutrientes esenciales para asegurar un desarrollo óptimo en el menor.

En este periodo es en donde debemos tomar muy en cuenta el cuidado en la alimentación, ya que sus requerimientos de energía, proteínas, vitaminas y minerales son diferentes al resto de los grupos de edad.

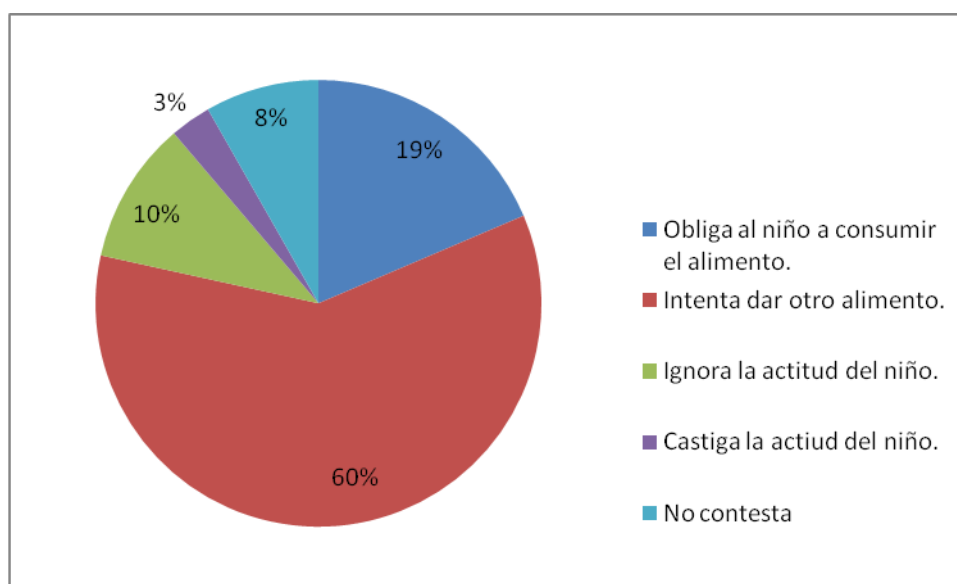
Los niños están en constante crecimiento y desarrollo, por lo cuál es de vital importancia que ingieran alimentos nutritivos y saludables, estos son los carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. La energía obtenida de los alimentos debe ser suficiente para asegurar el crecimiento del niño, además debe ser proporcional a la actividad física que realizan, ya que si es excesiva puede ser causa de sobrepeso u obesidad.

Los resultados de la encuesta indican que la gran mayoría de cuidadores encuestados conocen sobre alimentos nutritivos, lo cual se aplica en la alimentación diaria que proveen a sus niños.

3.3. Actitudes

Gráfico 15

ACTITUD QUE TOMA EL CUIDADOR DE LOS NIÑOS EN EL HOGAR ANTE EL RECHAZO DE ALGÚN ALIMENTO POR PARTE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

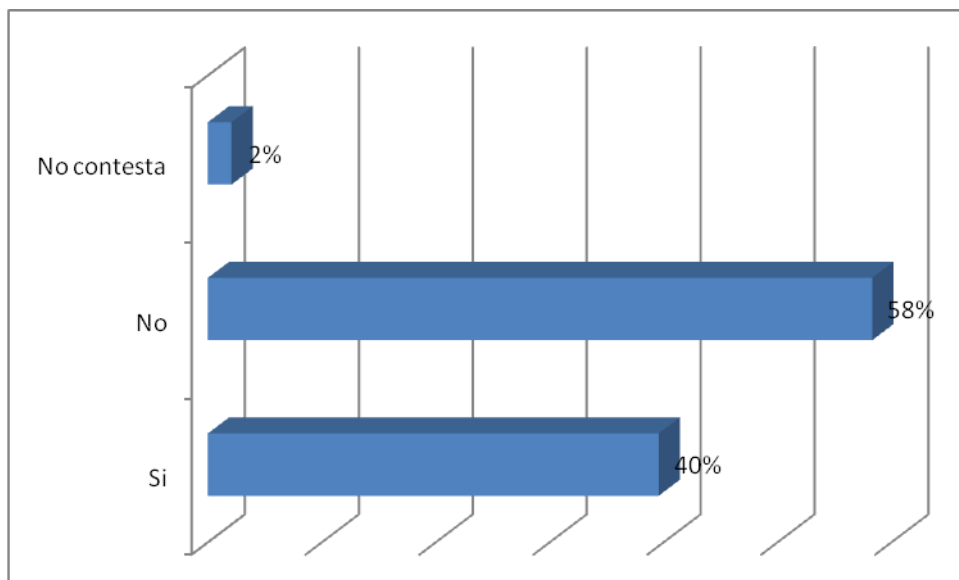
Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) , en su programa Alimentate Ecuador, enfatiza el concepto de alimentación perceptiva, en la que es importante no solo lo que come, sino cómo come, dónde come y con quién come, se pretende ofrecer al niño un entorno de amor, cuidado y paciencia para que aprenda a comer, creando un ambiente de bienestar y una atención especial a los niños y niñas en el momento de la comida.

Podemos observar que la mayoría de cuidadores (60%) intenta dar otro alimento si es que el niño rechaza el primero que se le ofrece, es decir, intercambian el alimento por otro parecido o por alguno que ellos creen es del mismo valor nutricional; el 19% obliga al niño de alguna manera a consumir lo que se les ofrece; según especialistas, esta actitud es la menos indicada para lograr que el niño se alimente, ya que como se sabe los niños en edad preescolar están atravesando una etapa de transición, y al momento de obligarlos crea en ellos actitudes de alimentación inapropiadas que van a

incrementar el rechazo a cierto tipo de alimentos o preparaciones. Lo mencionado indica, que los cuidadores evaluados aplican de alguna manera los conceptos de la alimentación perceptiva.

Gráfico 16

EXISTE CASTIGO POR PARTE DEL CUIDADOR AL RECHAZAR ALGÚN ALIMENTO LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



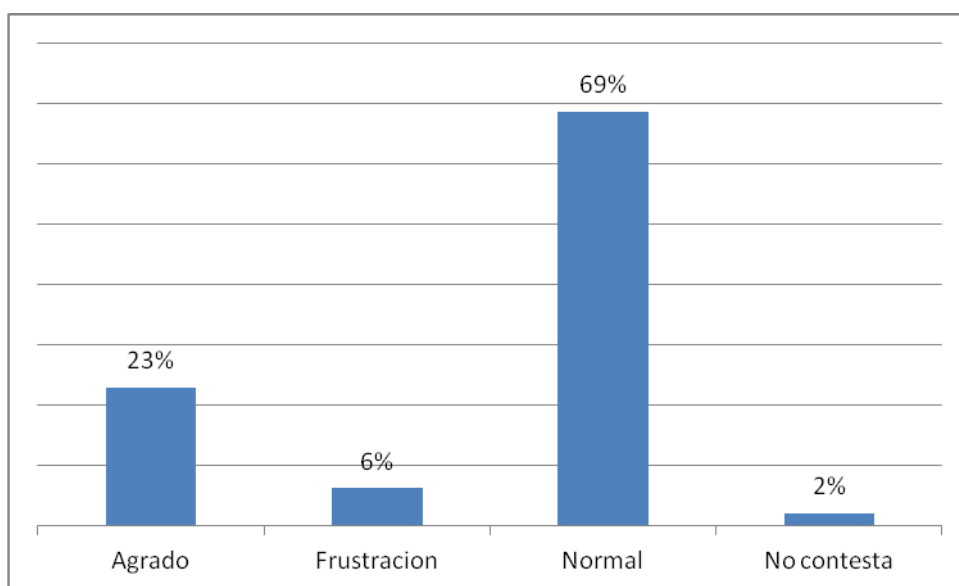
Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

La respuesta afirmativa obtuvo el 40%, y señalan que la manera en la que ellos presionan a los preescolares para comer es ofreciéndole un premio (golosina) o incentivándoles con algún juego de su preferencia siempre y cuando terminen la comida; esta es la manera menos adecuada de incentivar el consumo de alimentos, ya que con el tiempo ellos creerán que es una obligación darles algo a cambio de que se alimenten, y perderán el sentido de comer sabiendo que lo necesitan para crecer sanos y fuertes. Un mayor porcentaje señala que no les ofrecen ningún incentivo para que los niños coman, por el contrario aseguran que sus niños no tienen ningún problema de apetito ni de rechazo a la alimentación.

Gráfico 17

ACTITUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO EN JULIO - NOVIEMBRE 2013 AL MOMENTO DE LA INGESTA DE LOS ALIMENTOS.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

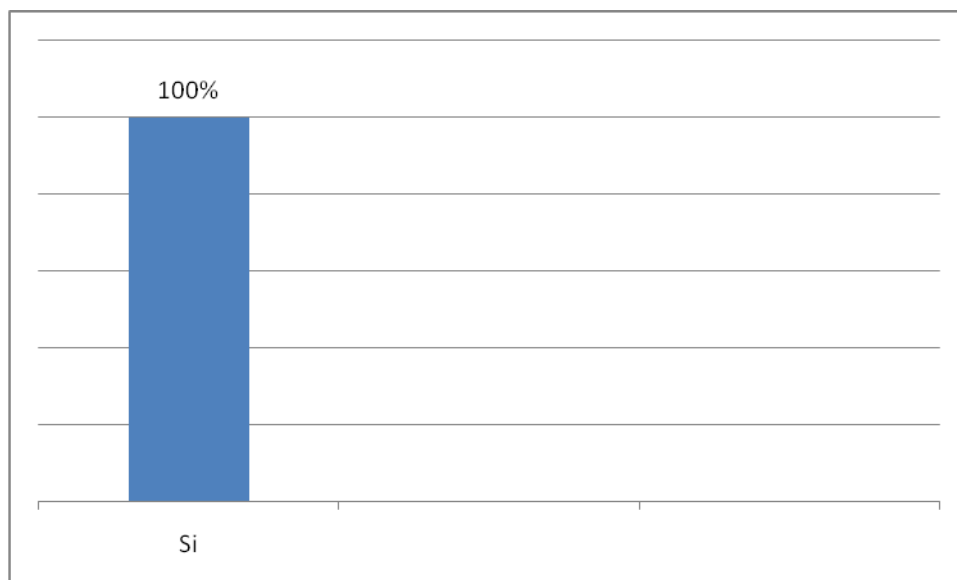
Elaborado por: Francis Realpe Silva

El comportamiento de los niños al momento de la comida depende de la actitud que puedan presentar quienes están a cargo de su cuidado. El pequeño debe estar siempre dispuesto a recibir con agrado los alimentos, recordemos que en esta edad el niño es muy influenciado y aprende de los demás con el ejemplo, se ha podido comprobar que cuando están en la mesa con otros niños de la misma edad comen con mejor disposición porque además se crea un ambiente del cual disfrutan mucho, este mismo ejemplo se debe transmitir en el hogar tomando en cuenta otros aspectos importantes como el crear un ambiente agradable, ponerles horarios, cantidades razonables de comida de acuerdo a la edad, ya que si la cantidad es mayor puede provocar rechazo. En el resultado de la investigación se ha visto con agrado que el ambiente se ha tornado de una manera normal en su gran mayoría.

3.4. Prácticas

Gráfico 18

PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS PREVIO PREPARACIÓN DE ALIMENTOS, POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.

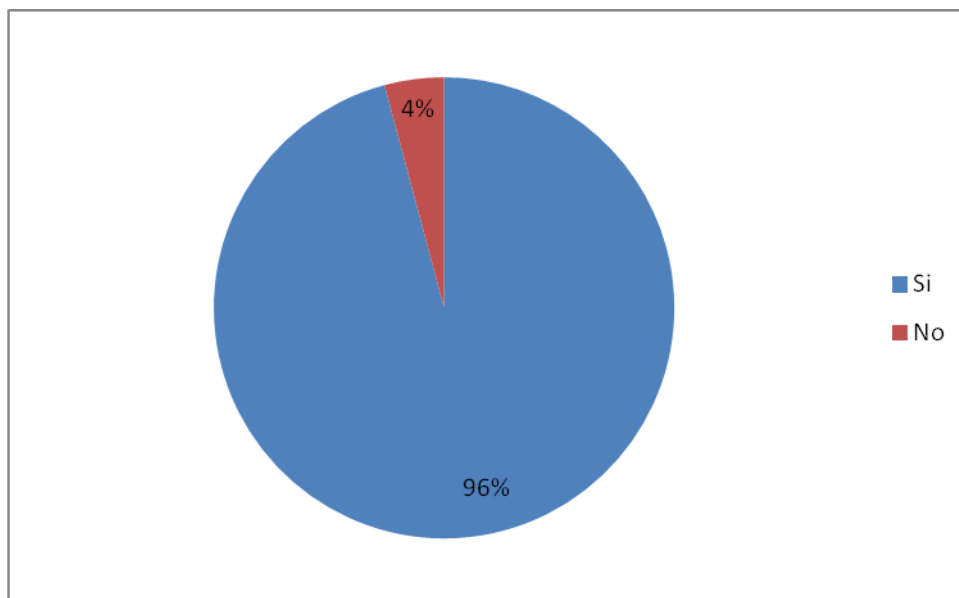


Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013
Elaborado por: Francis Realpe Silva

La encuesta demostró en su totalidad que las personas encargadas de cuidar a los niños practican el lavado de manos antes de la preparación de alimentos, lo cuál es uno de los aspectos fundamentales para evitar cualquier tipo de contagio de microorganismos a través de comida, ya que estas están en contacto directo con el alimento, y al mismo tiempo con todo lo que le rodea, por lo tanto es un vehículo para llevar y traer enfermedades, es por eso que es imprescindible que las personas que están a cargo de los niños realicen este procedimientos antes y después de manipular y preparar alimentos.

Gráfico 19

PRÁCTICA DE LAVADO DE FRUTAS UNA VEZ ADQUIRIDAS EN SUPERMERCADOS POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



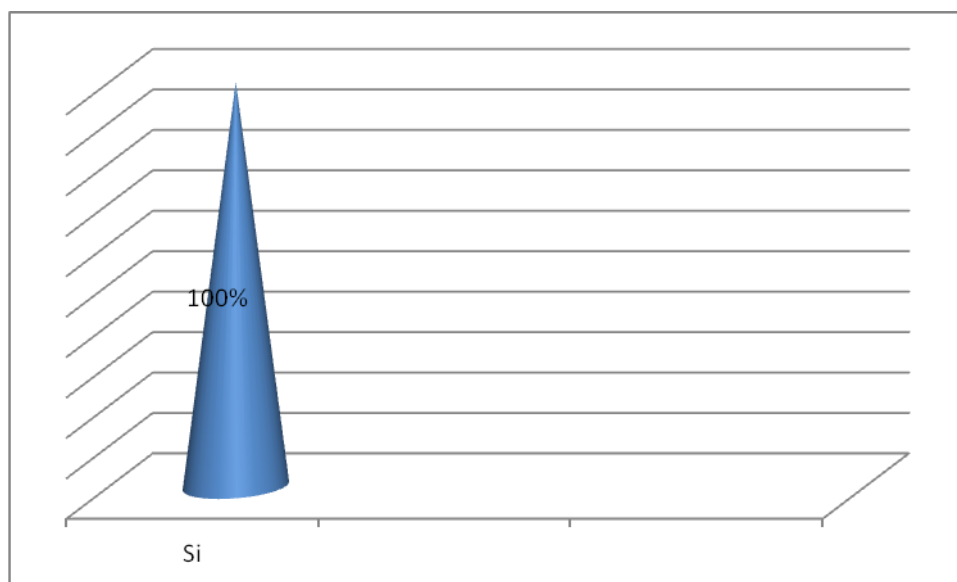
Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

A pesar que la mayoría de los sujetos encuestados (94%), aseguran que lavan todos los productos aún después de comprarlos en el supermercado, existe un 4% que cree que la limpieza y lavado en los lugares de expendio son suficientes, debido a que en esos lugares los desinfectan con productos químicos adecuados que los hacen aptos para el consumo humano; no obstante, sabemos que los alimentos están en constante manipulación y contacto con superficies, las cuales no siempre tienen un proceso de desinfección óptimo, por lo tanto estos pueden tener gérmenes y bacterias que, al momento de servirlos, puede provocar las más comunes toxiinfecciones alimentarias como las causadas por la salmonella y Escherichia coli.

Gráfico 20

PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS A LOS PREESCOLARES ANTES DEL CONSUMO DE LOS ALIMENTOS POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

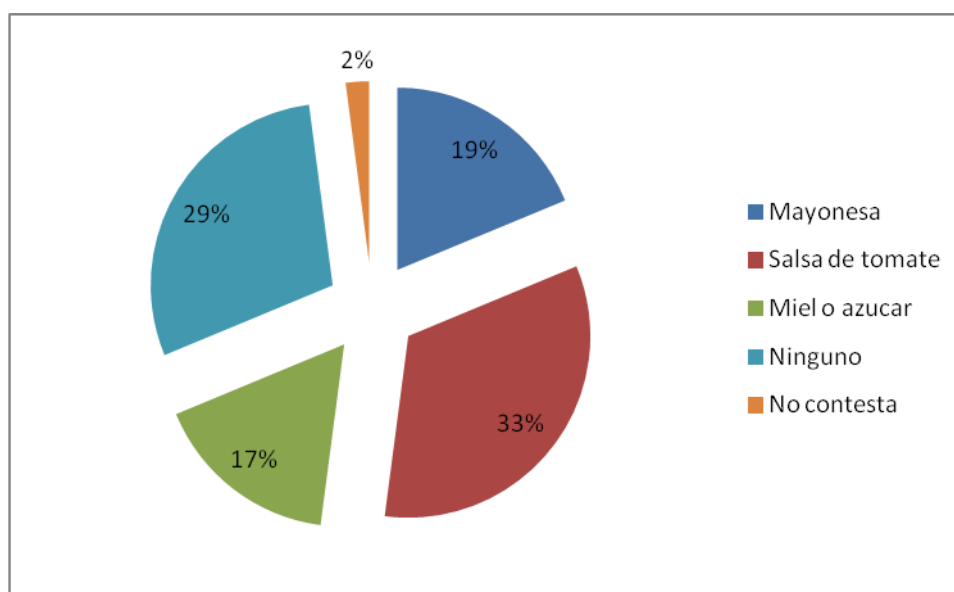
Elaborado por: Francis Realpe Silva

Las personas responsables del cuidado de los niños en el hogar cumplen con las normas básicas de lavado de manos al niño antes de comer en un 100%, sabemos que los gérmenes y bacterias pueden ser transmitidos de maneras diferentes como por ejemplo a través del agua o comida contaminada, a través de las gotas expulsadas al momento de estornudar o toser, superficies contaminadas, o flujos corporales de una persona enferma; si los niños acumulan gérmenes de cualquiera de estas fuentes de propagación, pueden infectarse sin darse cuenta simplemente al tener contacto con otra parte de su cuerpo como ojos, nariz, o boca provocando algún tipo de enfermedad.

Es imprescindible inculcarles el hábito de lavarse las manos adecuadamente con agua y jabón, ya que esta es la primera línea de defensa que podemos tener frente a la propagación de diversas enfermedades comunes como el resfriado, bronquitis, hepatitis A y diarreas infecciosas.

Gráfico 21

USO DE "ADEREZOS" PARA ESTIMULAR LA INGESTA DE LOS ALIMENTOS A LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

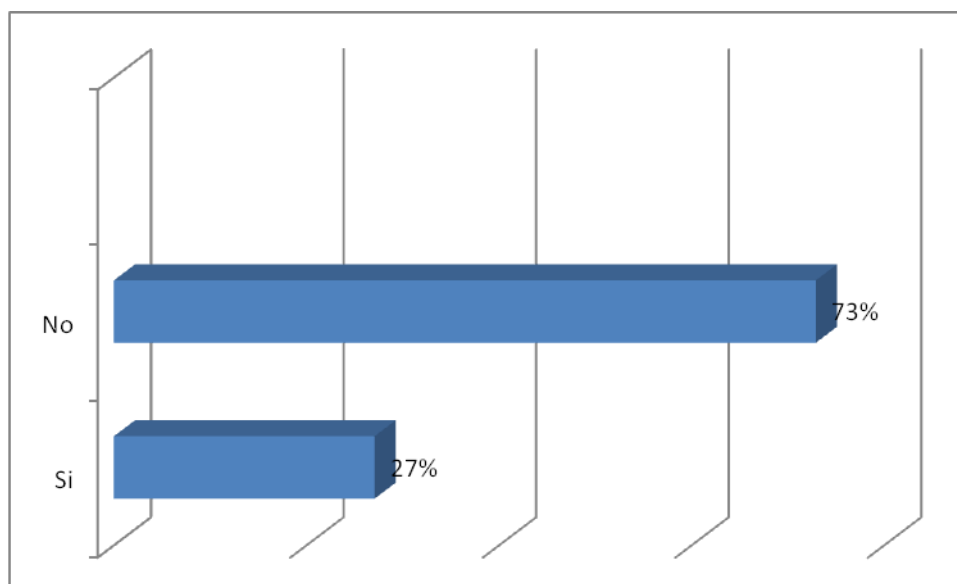
Elaborado por: Francis Realpe Silva

Las opiniones de los especialistas son muy variadas en este tema, pero podemos rescatar las sugerencias establecidas en los estudios realizados, los cuales señalan que el agregar algún tipo de aderezo en la comida de los niños no es malo, siempre y cuando este sea bajo en grasa y azúcares simples y no altere la ingesta calórica diaria de los menores en gran cantidad, como para que sea un factor determinante en el incremento de su peso normal causando con el tiempo alteraciones como el sobrepeso u obesidad.

En el trabajo realizado las respuestas fueron divididas, ya que se manifiesta que todos los cuidadores utilizan algún aderezo como salsa de tomate o mayonesa para estimular el consumo de ciertos alimentos que normalmente al niño no le agrada especialmente verduras, sin tomar en cuenta que tipo de aderezo es el que menor porcentaje de grasa o azúcares posee.

Gráfico 22

PRÁCTICA SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LA TELEVISIÓN COMO DISTRACCION AL MOMENTO DE COMER PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



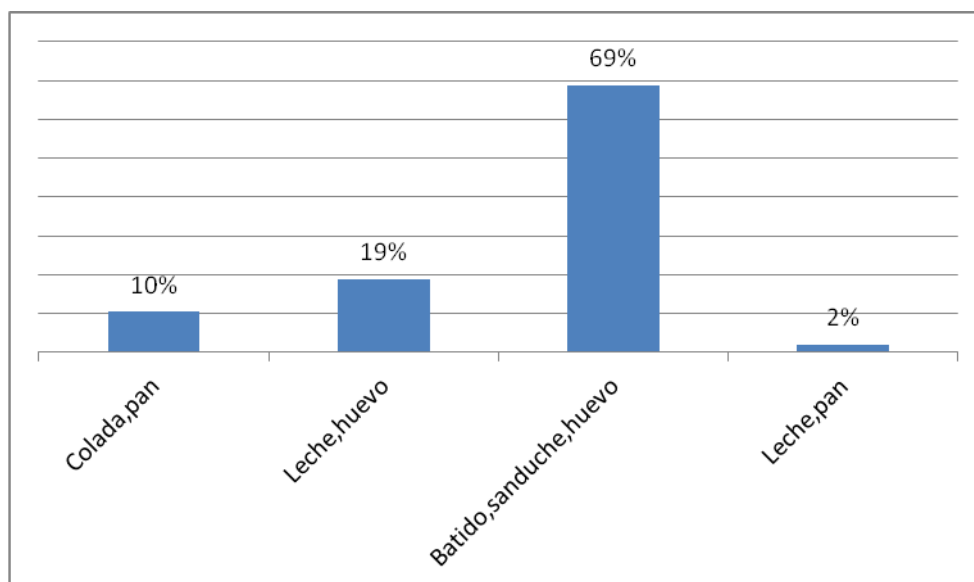
Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

Como se observa en el gráfico, la gran mayoría (73%) de los cuidadores no hacen uso de este artefacto al momento de alimentar al menor, lo cuál resulta positivo, ya que se ha determinado que mirar la television mientras se come inhibe la sensación de saciedad, desencadenando a futuro el sobrepeso. Además, aunque se coma igual, no se disfruta de la comida, por el contrario pasa por desapercibida y para los niños que son de lento comer, la distracción de la televisión prolonga aún más el tiempo de servirse los alimentos; además que las conversaciones y la interacción entre los miembros de la familia se reducen.

Gráfico 23

PRÁCTICA SOBRE ELECCIÓN DE UN DESAYUNO SALUDABLE POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

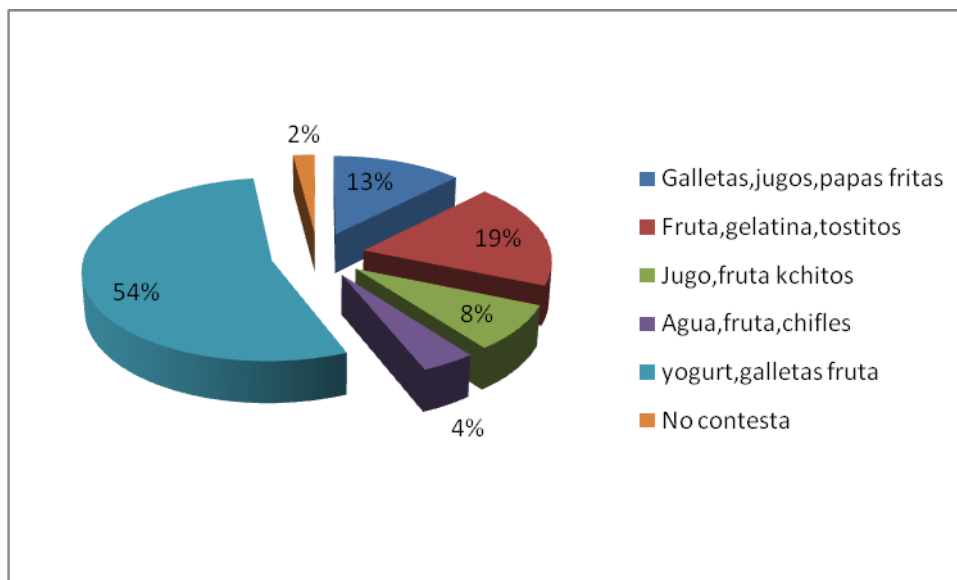
El desayuno es la primera comida y la más importante del día, ya que provee de energía necesaria para el desarrollo de todas las actividades que el niño cumple en horas de la mañana, representa el 20% del requerimiento nutricional diario.

El desayuno debe proveer de energía suficiente al niño para iniciar bien el día y cumplir con todas las actividades que realiza en la mañana, por lo tanto deberá contener por lo menos dos porciones de carbohidratos proporcionados por pan, cereal o galletas; una o dos porciones de proteínas a través de la leche, yogurt o huevos que además son fuente de grasas y un aporte de vitaminas y minerales dados por las frutas.

El 69% de los cuidadores aciertan en la respuesta que el mejor desayuno debe tener todos los alimentos anteriormente mencionados para un óptimo desarrollo en las actividades diarias.

Gráfico 24

PRÁCTICA SOBRE ELECCIÓN DE UN REFRIGERIO SALUDABLE POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

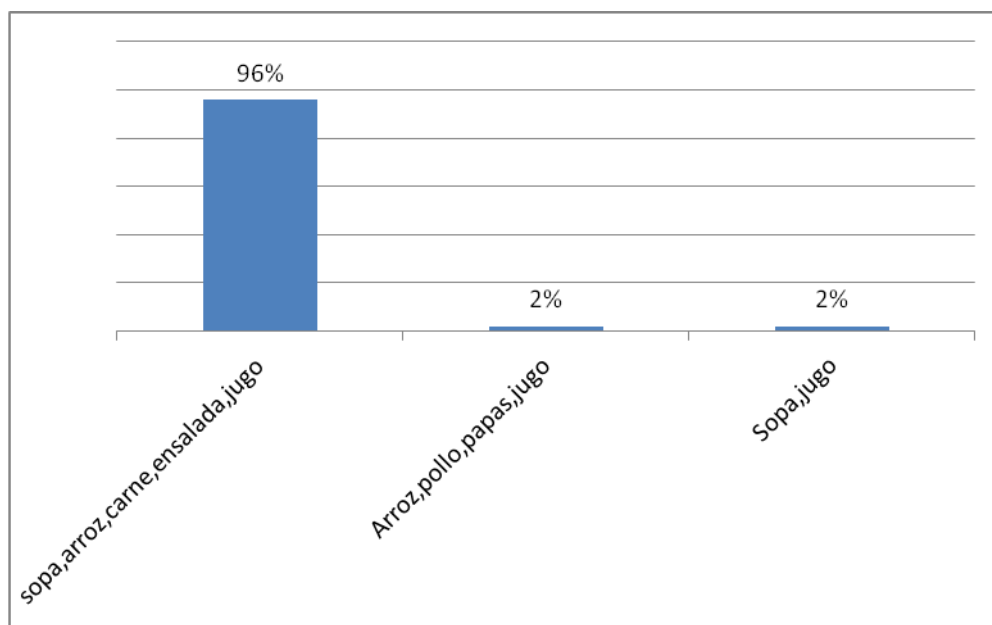
La lonchera o refrigerio representa entre 10 y 20% de lo que el preescolar debe consumir durante el día, estos son importantes y necesarios para los niños en las etapas preescolar y escolar, ya que permiten completar las necesidades nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo durante el día, tomando en cuenta que esto no debe reemplazar al desayuno o al almuerzo.

Esta comida debe tener las mismas características nutricionales, presentación y apariencia de como si estuvieran siendo consumidas en el hogar. Son de suma importancia en la alimentación de los niños, debido a que proveen energía, vitaminas y minerales durante el tiempo que los niños están fuera de casa.

El 54% de los cuidadores opta por enviar en la lonchera yogurt, galletas y fruta, alimentos saludables para los niños en edad preescolar; sin embargo también se observa que muchos prefieren el envío de alimentos procesados como snacks (papas, kchitos, chifles).

Gráfico 25

PRÁCTICA SOBRE ELECCIÓN DE UN ALMUERZO SALUDABLE POR PARTE DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES EN EL HOGAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

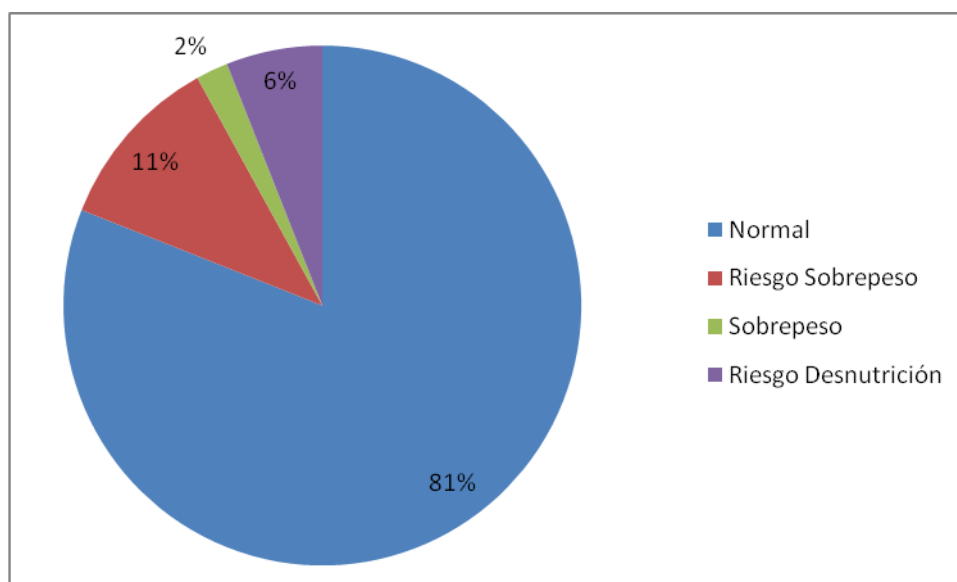
El almuerzo en la cultura alimentaria de los ecuatorianos se lo considera como la comida principal y más abundante del día, aporta entre un 40% y 50% de las calorías totales, por lo que debería incluir alimentos de todos los grupos para proporcionar una cantidad adecuada de energía y nutrientes.

El 96% de las personas encuestadas, determina que para que un almuerzo sea saludable deberá contener sopa, arroz, carne, ensalada y jugo, preparaciones que aportan proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales.

3.5. Estado nutricional de los niños

Gráfico 26

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.

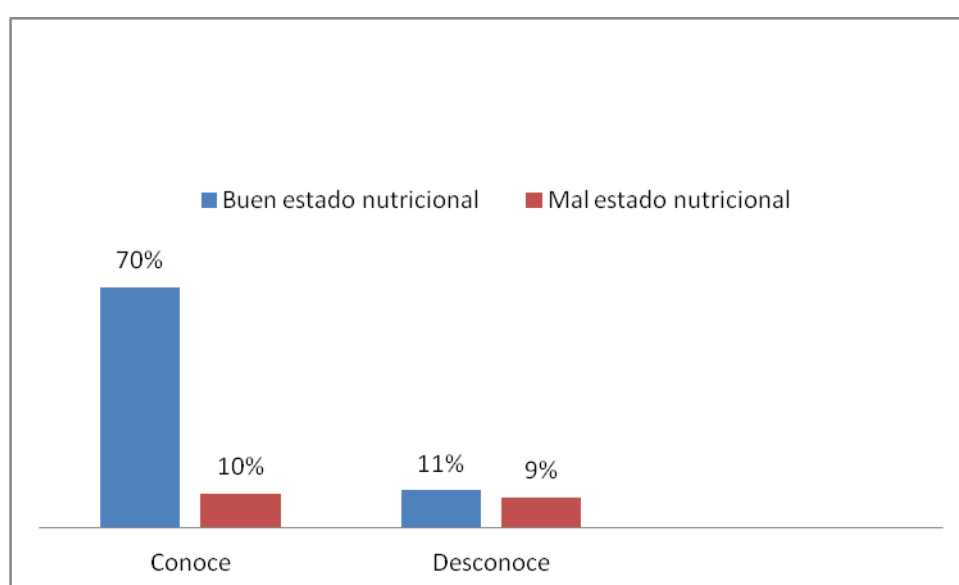


Del total de niños evaluados (48 niños), se determinó que la mayoría están con un estado nutricional normal, el 17% de los niños tienen riesgo de sufrir algún tipo de malnutrición relacionada tanto con desnutrición como sobrepeso, que de no ser tratado a tiempo podría desencadenar problemas en el futuro , mientras que un 2% presenta sobrepeso, lo cual está relacionado con malos hábitos alimentarios.

3.6. Relación de las variables en estudio

Gráfico 27

RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS ALIMENTARIOS DE LOS CUIDADORES EN EL HOGAR CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

La falta de conocimientos sobre alimentación y nutrición lleva a una incorrecta e insuficiente alimentación ocasionando de esta manera la malnutrición infantil.

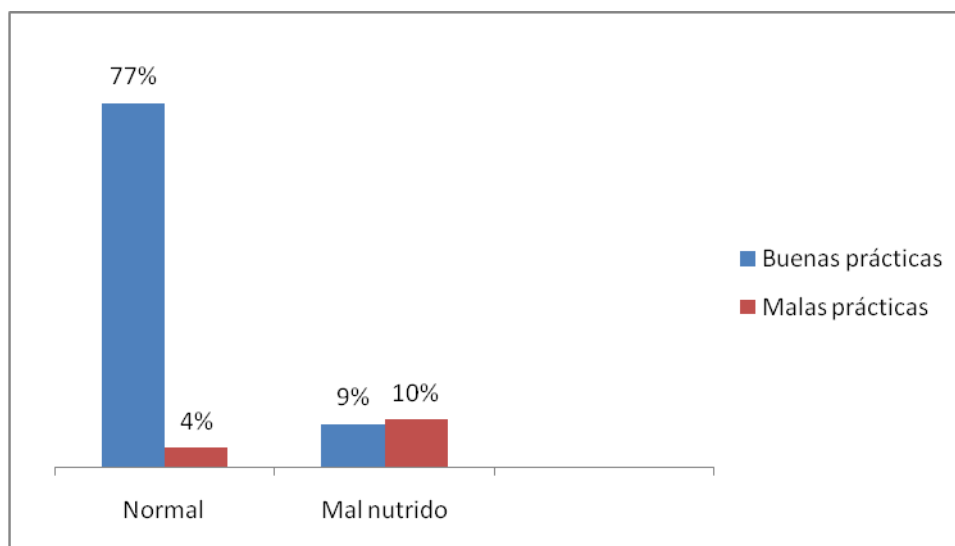
Un estudio realizado en estudiantes escolares de la Escuela Alejandro Obregon de la ciudad de Barranquilla Colombia, se determina que el nivel educativo bajo de los padres afecta considerablemente el estado nutricional de los niños e indica que el grado de conocimientos que los padres tienen acerca de la alimentación también es un factor determinante de su estado nutricional.

Al relacionar el nivel de conocimientos sobre aspectos alimentarios y el estado nutricional de los niños, se observa que tener una mejor idea acerca de una alimentación saludable, se asocia un buen estado nutricional de los infantes. Por otra

parte, se observa que casi la totalidad de niños cuyos padres o cuidadores en el hogar desconocen sobre alimentación tienen un mal estado nutricional.

Gráfico 28

RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LOS CUIDADORES EN EL HOGAR CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE DEL 2013.



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

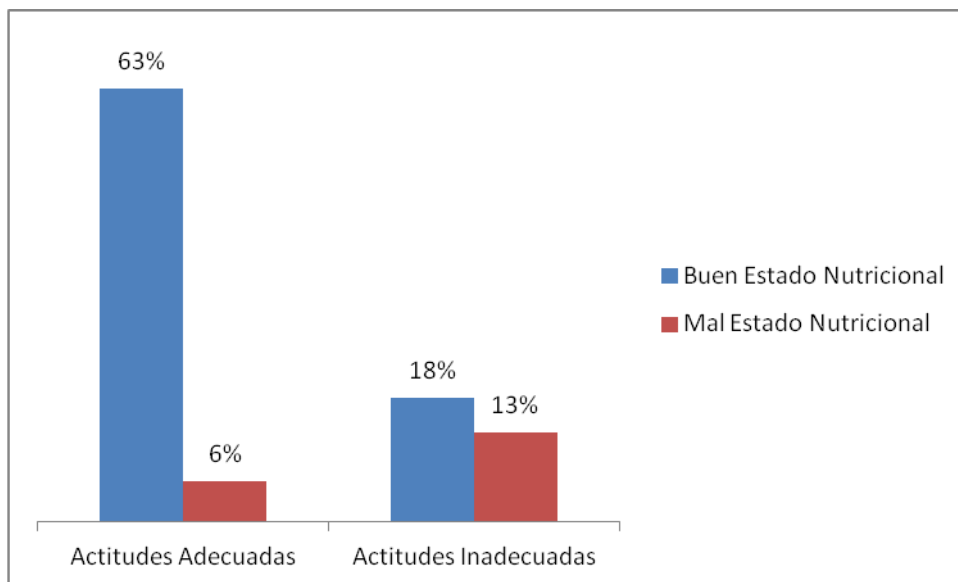
Dentro de las prácticas alimentarias evaluadas se consideró aspectos relacionados a la higiene y a la forma de conformar el menú para cada una de las comidas del día.

Un alto porcentaje de cuidadores en el hogar aplican normas adecuadas de higiene en la manipulación de alimentos, lo cuál garantiza un menor riesgo de enfermedades gastrointestinales, cuya sintomatología afecta considerablemente el estado nutricional de los niños.

El mantenimiento de buenas prácticas de higiene y alimentación, en la población encuestada se ven reflejadas con el estado nutricional normal que la mayoría de los niños presentan.

Gráfico 29

RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES ALIMENTARIAS DE LOS CUIDADORES EN EL HOGAR CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREESCOLARES QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITA DE NOÉ, QUITO, JULIO - NOVIEMBRE 2013



Fuente: Encuesta sobre CAPS, en cuidadores en el hogar, Quito, Julio del 2013

Elaborado por: Francis Realpe Silva

En lo que respecta a las actitudes se observó que los cuidadores, buscan alternativas adecuadas para motivar la ingesta alimentaria, logrando que este momento se torne agradable y ameno para el niños, sin embargo hay cuidadores que adoptan actitudes de castigo o les obligan a los niños a comer y es justamente en este grupo donde se encuentra los problemas de malnutrición.

CONCLUSIONES

En general los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias por parte de las personas encargadas en el hogar de niños preescolares son buenos, eso se demuestra en el estado nutricional de los niños, que en su mayoría se encuentra normal; esto quiere decir que según su edad y talla están en el peso correcto; los niños que presentan algún tipo de mal nutrición, ya sea riesgo de sobrepeso o desnutrición son los niños que no están al cuidado de su madre directamente, por lo tanto son personas que no tienen un completo conocimiento sobre prácticas alimentarias y eso se ve reflejado en el estado nutricional.

Se identificó que la gran mayoría de personas responsables del cuidado de los niños en el hogar tienen un muy buen nivel de conocimientos respecto a alimentación saludable y la importancia que esta representa en el crecimiento y desarrollo de los niños.

Los cuidadores están consientes de que las proteínas animales como carne, leche y huevos son fundamentales para su normal crecimiento, ya que contienen gran cantidad de calcio y hierro; así también como las frutas y verduras que aportan gran cantidad de vitaminas y minerales y en cuanto al número de comidas saben que deben proveer a los niños de cinco veces al día.

Se determinó que las actitudes por parte de los cuidadores son muy valorables, ya que al encontrar algún rechazo de un alimento por parte de los niños optan por reemplazarlo con otro y no por el castigo que comúnmente se presenta en los hogares.

Así también los niños toman una actitud normal cuando ingieren los alimentos debido a que en su mayoría los cuidadores demuestran un ambiente agradable en los horarios de comida establecidos.

Se analizó que en la parte práctica la higiene es aplicada en su totalidad en cuanto a lavado de manos durante la cocción en las personas que preparan los alimentos y así mismo de los alimentos previo consumo, y de la misma forma el lavado de manos en los niños antes de alimentarse.

Se identificó que el 81% de los niños evaluados presentan un estado nutricional normal P/E y T/E; un 11% presenta riesgo de sobrepeso; 2% sobrepeso y 6% riesgo de desnutrición.

RECOMENDACIONES

Con respecto a los conocimientos demostrados por parte de los cuidadores podemos mencionar lo siguiente:

Con la finalidad de aumentar los conocimientos que ya tienen los cuidadores de los niños, se sugiere promocionar la lectura de folletos y artículos relacionados con todo lo que se refiere a una correcta alimentación para concientizar que la nutrición en la primera etapa de un niño es de vital importancia.

El centro educativo podría solicitar periódicamente asesoramiento profesional a personas que manejen el área de nutrición para ofrecer una alimentación saludable y adecuada para los niños que consumen la comida que el centro educativo provee.

Contar con la ayuda de un profesional nutricionista para realizar evaluaciones y monitoreos periódicos del estado nutricional de los niños.

Para futuros estudios se recomienda evaluar de la misma forma la alimentación que se esté dando en la escuela, ya que existen niños que consumen los alimentos del centro y como pasan la mayor parte del tiempo ahí, se necesitaría verificar las calorías que consumen para un estudio más profundo.

Hacer un estudio sobre porciones específicas consumidas por los niños en el hogar, para determinar la falta o exceso de alimentos y las calorías consumidas diariamente.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez R. (Septiembre 2009) Tesis de grado, **Factores Sociales, Economicos, Culturales que inciden en niño y niñas de 0 a 5 años con problemas de desnutrición.** Consultado: 25/09/ 2012 Disponible: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1469.pdf
- Arroyo P., Casanueva E., Kaufer-Horwitz M. Pérez-Lizaur A., (2008) **Nutriología Médica** (3 edición) México
- Brown J., (2008) **Nutrición en las diferentes etapas de la vida** (3 edición) University of Minnesota
- Carcamo, V. G., Mena V.C.,(2006) Redalyc, **Sistema de Informacion Científica, Alimentacion Saludable Horizontes educacionales.** Consultado: 22/09/2012 Disponible: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/979/97917575010.pdf>
- Comision Federal para la Proteccion contra Riesgos Sanitarios, (Agosto 2011), **Higiene de Alimentos: una practica cotidiana.** Consultado: 24/09/2012 Disponible: <http://www.cofepris.gob.mx/Paginas/Temas%20Interes/Tips%20Sanitarios/HigieneEnAlimentos.aspx>
- Cortez, R.(2002) **La nutrición en niños de edad preescolar**, Centro de Investigación, Universidad del Pacifico, Peru. Consultado: 04/10/2012 Disponible: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/Pm0117.pdf>
- De plata C. (2003) Revista Colombia Medica, **Antropometría por edad, género, y estrato socioeconómico de la población escolarizada de la zona urbana de Cali,** Consultado: 12/07/2013 Disponible: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/viewArticle/255>
- Dra.Tovar S., Dr. Navarro J., Dr. Fernandez M., **Evaluación del estado nutricional en niños, conceptos actuales,** Consultado: 22/09/2012 Disponible: <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-2-1997-7.pdf>
- Estrada,J. Garcia, I. Matos, A.(2011) Tesis de Grado, **Análisis Nutricional de Niños en Etapa Materna e Inicial en el Colegio ³Divina Santa Marta´ y FUNDACRENSA.** Consultado: 04/10/2012 Disponible: <http://es.scribd.com/doc/56938780/4/Tipos-de-Desnutricion>

- Flores R. J. (2006) Tesis de pregrado, ***Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del distrito de Lima.*** Consultado 22/09/2012 Disponible: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/flores_rj/pdf/flores_rj.pdf
- Laboratorios Stain (2011), ***Evaluación del estado nutricional*** Consultado: 26/09/2012 Disponible: <http://www.nutristein.com/content/node/52>
- Lopategui C. E.,(2001) ***Conceptos básicos de nutrición.*** Consultado: 22/09/2012 Disponible: <http://www.saludmed.com/Bienestar/Cap3/Nut-CpBa.html>
- M.I.Hidalgo Vicario Espana, Madrid (2003) ***Nutrición en la edad preescolar, escolar y adolescente.*** Consultado: 01/09/2013, Disponible: [http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Nutricion_edad_preescolar\(1\).pdf](http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Nutricion_edad_preescolar(1).pdf)
- Mata C.,(2008) Revista Medica Rosario, ***Malnutricion, Desnutricion y Sobrealimentacion.*** Consultado: 23/09/2012 Disponible: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/mata.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES
- OMS (2012),***Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente,*** Malnutricion, Consultado: 24/09/2012 Disponible: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/malnutrition/es/index.html
- Plazas M., (2010), ***Nutrición en el preescolar y escolar,*** Consultado: 10/10/2014 Disponible: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spi/unidad2/prescolar.pdf>
- Prieto, L. (2010 Enero - Marzo) ***Sobrepeso y obesidad. Definición, clasificación, epidemiología, fisiopatología y comorbilidades.*** Consultado: 04/10/2012 Disponible: http://www.auladelafarmacia.com/resources/files/2011/8/22/1314000547592_revAulFarm_migr_AULA_delafarmacia_N66_-_General_1.pdf
- Restrepo. M. S.(2003) Tesis de Maestria, ***La alimentación y la nutrición del escolar,*** ***Universidad de Antioquia.*** Consultado: 20/09/2012 Disponible:

<http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/165/1/AlimentacionNutricionEscolar.pdf>

Rev. Chil. Nut. Scielo, Vol 38 # 1 (Mar 2011), **Estado nutricional de preescolares de la comuna Alto Biobio y su relación con características etnodemográficas.** Consultado: 22/09/2012 Disponible: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000100006

Rev. Chil. Nut. Scielo, Vol 38, #3 (Sep 2011), **Habitos Alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional y antropométrico de los preescolares.** Consultado 20/09/2012 Disponible:<http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v38n3/art06.pdf>

Rev. Elsevier, vol 3 N1 (Septiembre 2005) **Alimentación del niño en edad preescolar y escolar.** Consultado: 03/09/2013, Disponible: <http://zl.elsevier.es/es/revista/anales-pediatria-37/alimentacion-ni%c3%b1o-edad-preescolar-escolar-13081721-alimentacion-infantil-2005>

Rev. Nut. Scielo, vol 47. N1 (Abril 2009) **Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo.** Consultado: 22/07/2013, Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032009000100003

Universitas, editorial universitaria, Vol 2, #2, (2008), **Estado nutricional en niños del tercer nivel de los preescolares: el jardín de infancia Ruben Dario y escuela Ruben Dario de la ciudad de Leon, Nicaragua.** Consultado: 22/09/2012 Diponible: http://www.unanleon.edu.ni/universitas/pdf/volumen2_nro2/arto1.pdf

Zambrana.Jose. (2006) Tesis para obtener la especialidad en "Interculturalidad y Salud", **Conocimientos, actitudes y prácticas de madres con niños desnutridos menores de cinco años, en la comunidad de Jachapampa durante el primer semestre de la gestión 2006.** Consultado: 10/07/2013 Disponible: <http://bibliotecadigital.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/1162/1/T-PG564.pdf>

ANEXOS

Anexo 1:

TABLA OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Conceptualización	Dimensiones	Definición	Indicador	Escala
Conocimientos	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje.			Distribución porcentual de los conocimientos de los cuidadores del niño en el hogar.	
Actitudes	Disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general de un acontecimiento.			Distribución porcentual de las actitudes de los cuidadores del niño en el hogar.	
Prácticas	Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.			Distribución porcentual de las prácticas de los cuidadores del niño en el hogar.	
Ingresos económicos	Ingreso caudal que entra en poder de una persona o una actividad; dinero que recibe una persona por su actividad laboral.	\$200 - \$400 \$401 - \$601 \$601 o más		Distribución porcentual del rango de ingresos económicos del hogar del niño.	Nominal
Edad del cuidador	Número de años vividos por una persona.			Distribución porcentual del rango de edad de cuidadores del niño en el hogar	Nominal
Nivel de educación del cuidador	Cada una de las etapas que forman la	Primaria Secundaria		Distribución porcentual del nivel de	Nominal

	educación de un individuo a lo largo de su vida.	Superior		educación de los cuidadores del niño en el hogar	
Parentesco del cuidador	Lazo establecido por consanguineidad, adopción, matrimonio, afinidad u otro vinculo establecido basado en afecto genuino.			Distribución porcentual del parentesco de los cuidadores con el niño.	Nominal
Estado nutricional del preescolar	Estado patológico de una persona provocado por la falta de ingesta o exceso de alimentos.	Desnutrido Normal Sobrepeso Obesidad		Distribución porcentual del estado nutricional de los niños.	Nominal
Higiene	Conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de factores que ejercen efectos nocivos sobre la salud.			Distribución porcentual de las practicas de higiene de los cuidadores del niño en el hogar.	

Anexo 2:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION EN LA INVESTIGACIÓN

Yo Francis Realpe estudiante de la carrera de Nutrición Humana de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador estoy interesada en realizar una investigación sobre los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las personas encargadas de cuidar en el hogar de los niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé, esta investigación me servirá para obtener mi título de Licenciada en Nutrición Humana.

Para el efecto, debo aplicar una encuesta sobre Conocimientos, actitudes y prácticas obtenidos y realizar una evaluación del estado nutricional de los niños, mediante la toma de peso y talla.

En caso de aceptar el desarrollo de estas actividades, cuyos resultados son confidenciales, solicito muy comedidamente firmar esta hoja de consentimiento informado.

.....

Firma

Anexo 3:

HOJA DE REGISTRO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE ENFERMERIA
CARRERA DE NUTRICION HUMANA**

Número	Nombre del niño	Fecha de nacimiento D/M/A	Peso	Talla

Anexo 4.

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE CUIDADORES DE LOS NIÑOS PREESCOLARES EN EL HOGAR

ENCUESTA CAPS ALIMENTARIAS

Influencia de Conocimientos, actitudes y practicas alimentarias de los cuidadores en el hogar de los niños en edad preescolar en el estado nutricional de los niños.

La presente encuesta pretende conocer el nivel de conocimientos, actitudes y practicas alimentarias de las personas encargadas del cuidado de los niños en el hogar, considerando que la alimentación juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo de los niños en edad preescolar. Las siguientes preguntas tienen una sola respuesta, encierre en un circulo la que corresponda:

Nombre del niño: _____

1. Quien se encarga del cuidado del niño en el hogar.(Si la respuesta es C pase a la pregunta 4)
 - a) Mama
 - b) Familiar
 - c) Niñera
 - d) Otro _____

2. El ingreso económico que usted recibe esta dentro del rango
 - a) \$200 - \$400
 - b) \$401 - \$600
 - c) \$601 o mas

3. En la última visita que realizó con el niño al médico le informaron que su estado nutricional era.
 - a) Desnutrido
 - b) Normal
 - c) Sobrepeso
 - d) Obesidad

4. Qué nivel de educación posee
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior
 - d) Ninguna

5. Su edad está dentro del rango.
 - a) < 20
 - b) 20 - 30
 - c) 31 – 40
 - d) 41 >

6. Considera usted que la sopa es una preparación nutritiva?
 - a) Si
 - b) NoPorque? _____

7. Hasta que edad es importante cuidar de la alimentación de los niños para que crezcan sanos y fuertes?
- a) 0 – 1 años
 - b) 1 – 3 años
 - c) 3 – 5 años
 - d) Toda la infancia
 - e) No es importante
8. Una alimentación saludable es:
- a) Ofrecer los alimentos al niño según su gusto.
 - b) Ofrecer alimentos nutritivos, variados y en horarios adecuados
 - c) Administrar una buena dosis de vitaminas y minerales.
9. Sabe usted que alimentos aportan proteínas?
- a) Frutas y verduras
 - b) Leche, carne y huevos
 - c) Jugos, pan gelatina
10. De los siguientes alimentos cuales son fuente importante de vitaminas?
- a) Yogurt, gelatina
 - b) Frutas y verduras
 - c) Galletas, jugos procesados
11. Que alimentos son ricos en calcio y hierro?
- a) Leche, carnes rojas
 - b) Papas, tallarines
 - c) Frutas, tomate riñón
12. Cuantas veces debería comer un niño al día?
- a) 2 – 3
 - b) 3 – 5
 - c) 5 o mas
13. Considera usted que el biberón reemplaza a una comida?
- a) Si
 - b) No
- Porque? _____
14. Se lava usted las manos antes de preparar los alimentos?
- a) Si
 - b) No
15. Considera usted el lavado de frutas, aun cuando sean adquiridas en sitios seguros? Ej: supermercados
- a) Si
 - b) No
16. Lava las manos del niño antes de servirle los alimentos?
- a) Si

b) No

17. Qua actitud toma usted con el niño respecto al rechazo de algún alimento?

- a) Obliga a que el niño consuma dicho alimento
- b) Intenta dar otro alimento
- c) Ignora la actitud del niño.
- d) Castiga la actitud del niño.

18. Estimula usted con algún premio o castigo el momento que el niño va a ingerir los alimentos?

- a) Si
 - b) No
- Especifique cómo? _____

19. Que aderezo graso/dulce usted adiciona para estimular el consumo de cierto tipo de alimentos?

- a) Mayonesa
- b) Salsa de tomate
- c) Miel o azúcar
- d) Otro _____ -
- e) Ninguno

20. Para el niño el momento de la comida es un período de?

- a) Agrado
- b) Frustración
- c) Normal

21. Acostumbra prender la televisión el momento de servirse los alimentos para la distracción del niño mientras come?

- a) Si
- b) No

22. De los siguientes alimentos cuales considera más nutritivos?

- a) Gaseosas, pan, verduras
- b) Leche ,carne, frutas, verduras
- c) Galletas, gelatina, jugos, frutas

23. Escoja la mejor opción de un desayuno:

- a) Colada, pan
- b) Leche, huevo
- c) Batido, sanduche, huevo

- d) Leche, Pan
- e) Agua aromática, pan

24. Escoja la mejor opción para un refrigerio

- a) Galletas, jugo, papas fritas
- b) Fruta, gelatina, tostitos
- c) Jugo, fruta, Kchitos
- d) Agua, fruta, chifles
- e) Yogurt, galletas, fruta

25. Escoja la mejor opción para un almuerzo:

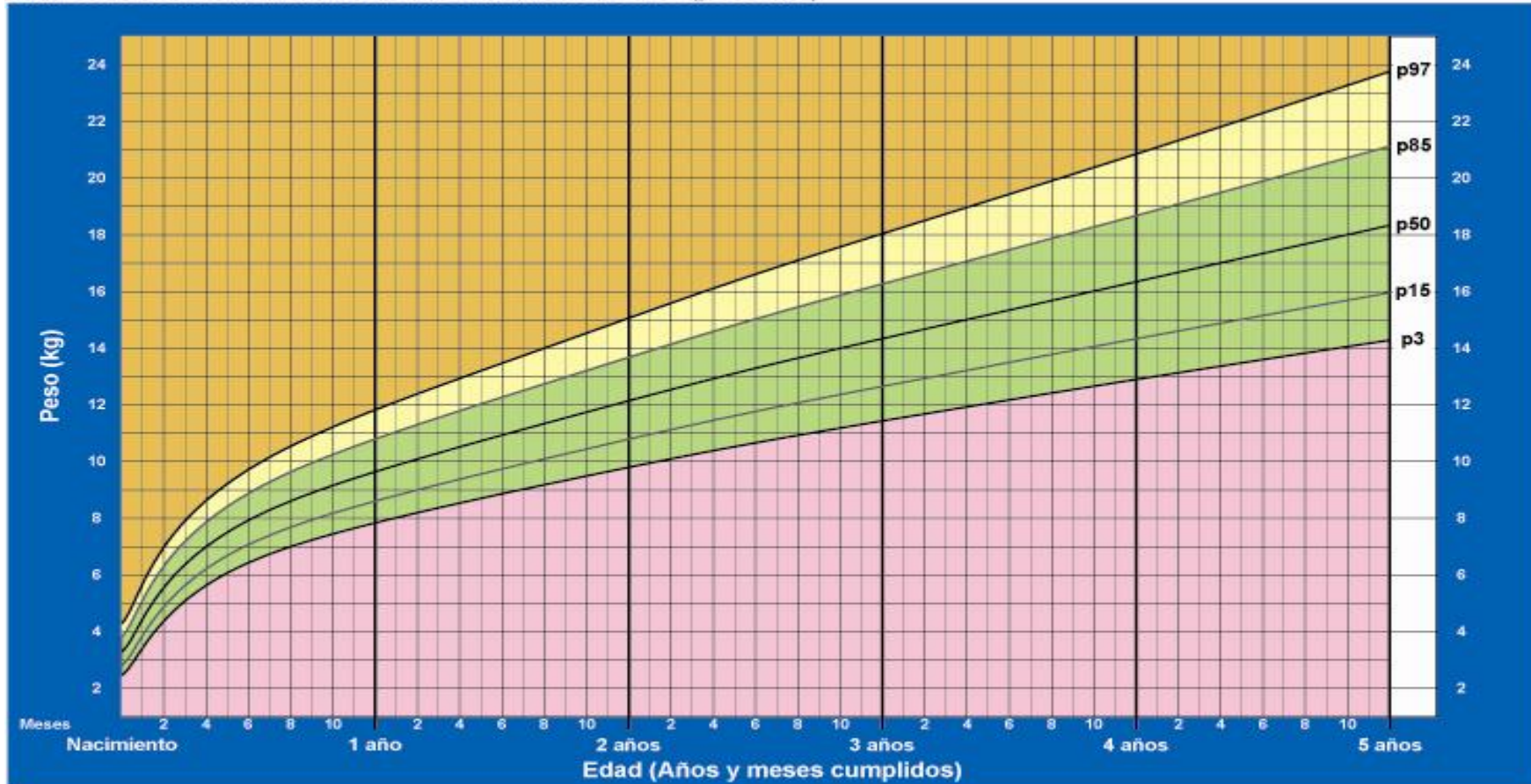
- a) Sopa
Arroz, carne, ensalada
Jugo
- b) Arroz, pollo, papas
Jugo
- c) Sopa
Jugo

Anexo 5:

TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, PESO/EDAD PARA NIÑOS DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 5 AÑOS.

Peso para la edad - NIÑOS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde el nacimiento hasta los 5 años y puede aplicarse a todos los niños en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2006. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saluddealtura.com/formularios/>



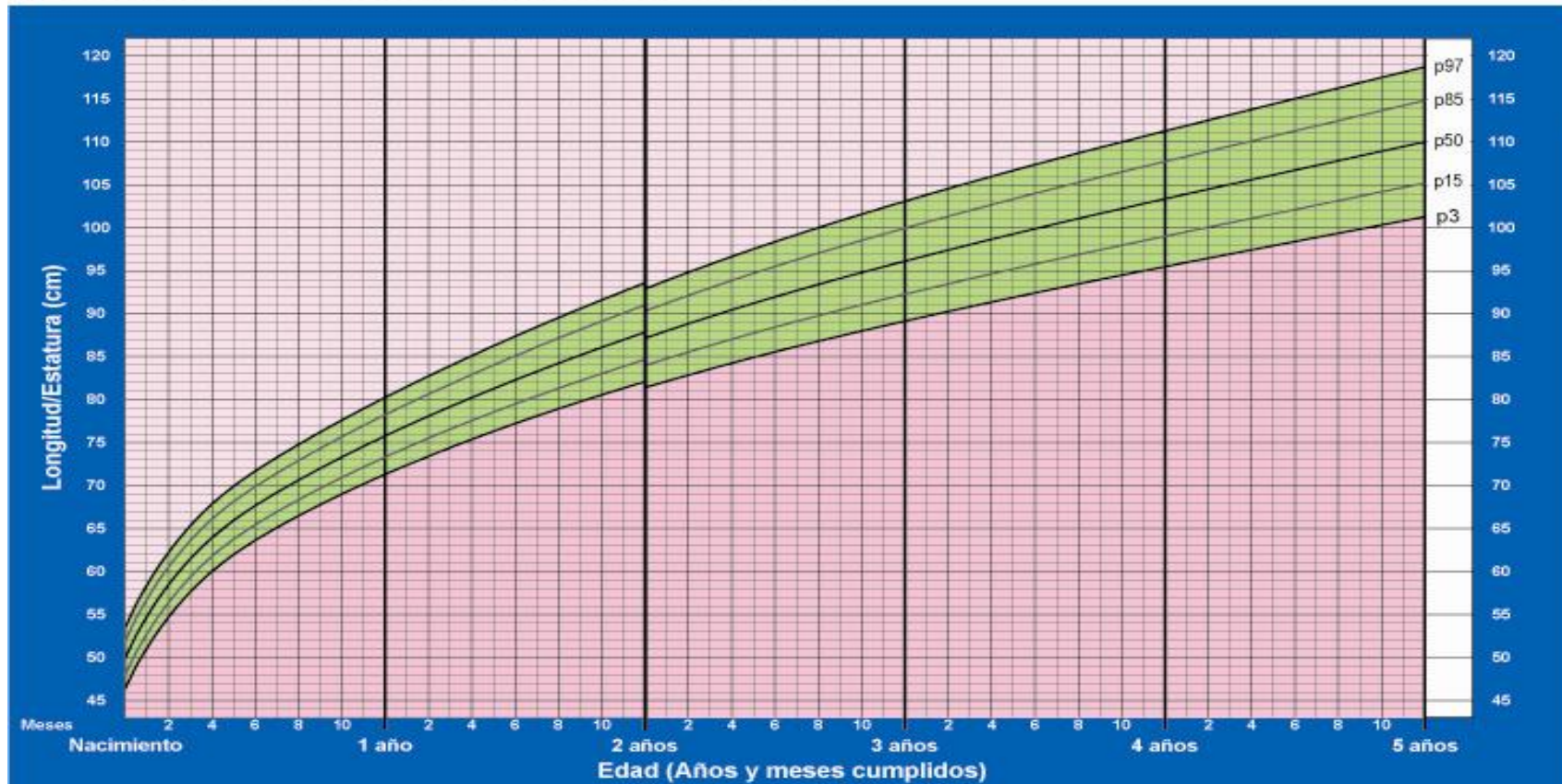
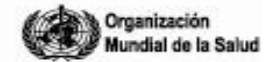
Sobrepeso
 Riesgo de sobrepeso
 Normal
 Bajo peso

Anexo 6:

TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, TALLA/EDAD PARA NIÑOS DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 5 AÑOS

Longitud/talla para la edad - NIÑOS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde el nacimiento hasta los 5 años y puede aplicarse a todos los niños en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2006. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/child/growth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saluddealluna.com/formularios/>



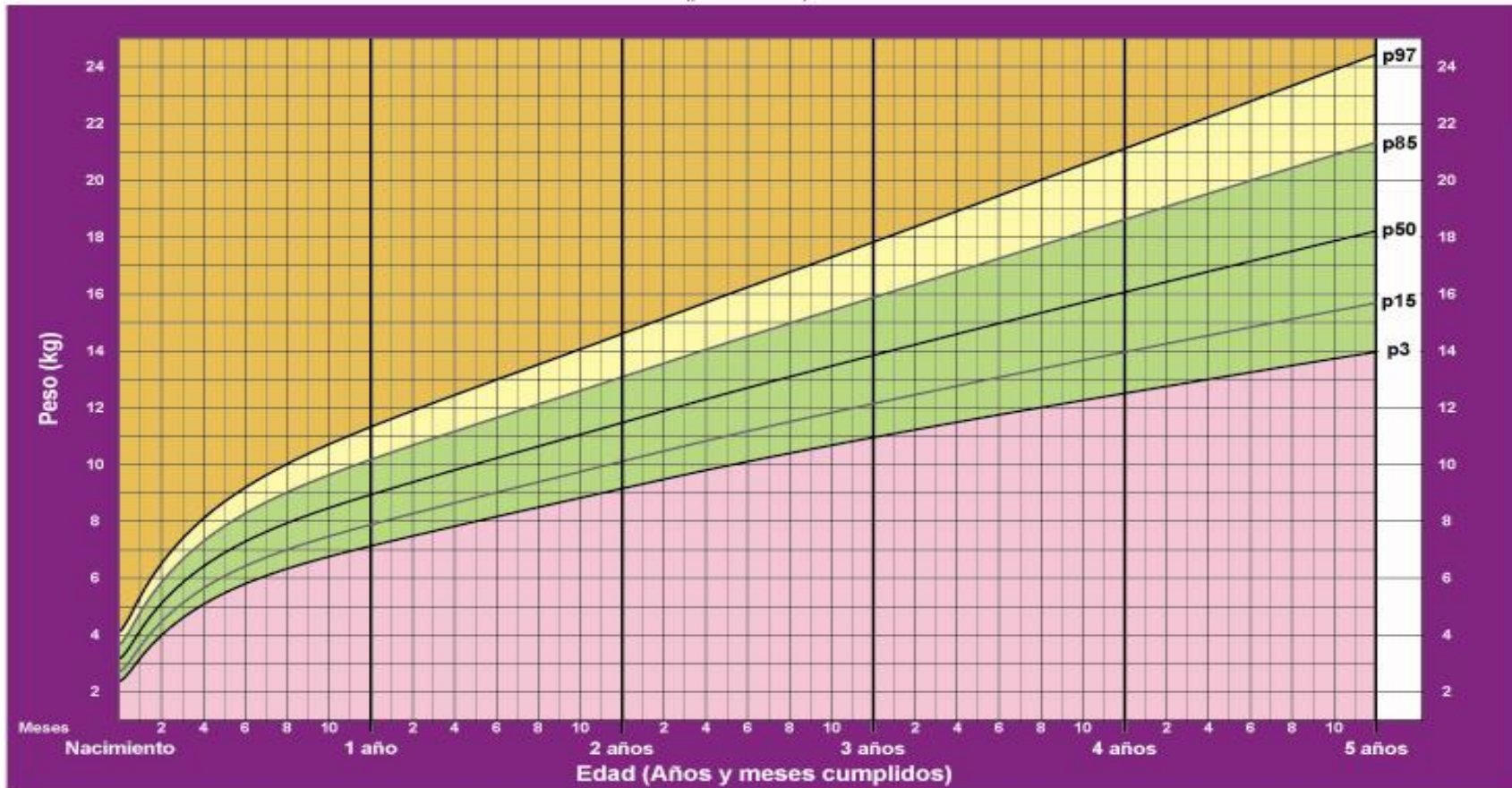
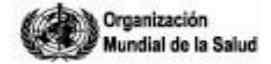
Normal Alerta

Anexo 7:

TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007 PESO/EDAD PARA NIÑAS DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 5 AÑOS

Peso para la edad - NIÑAS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde el nacimiento hasta los 5 años y puede aplicarse a todos los niños en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estado socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2006. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saluddealtura.com/files/tables/>



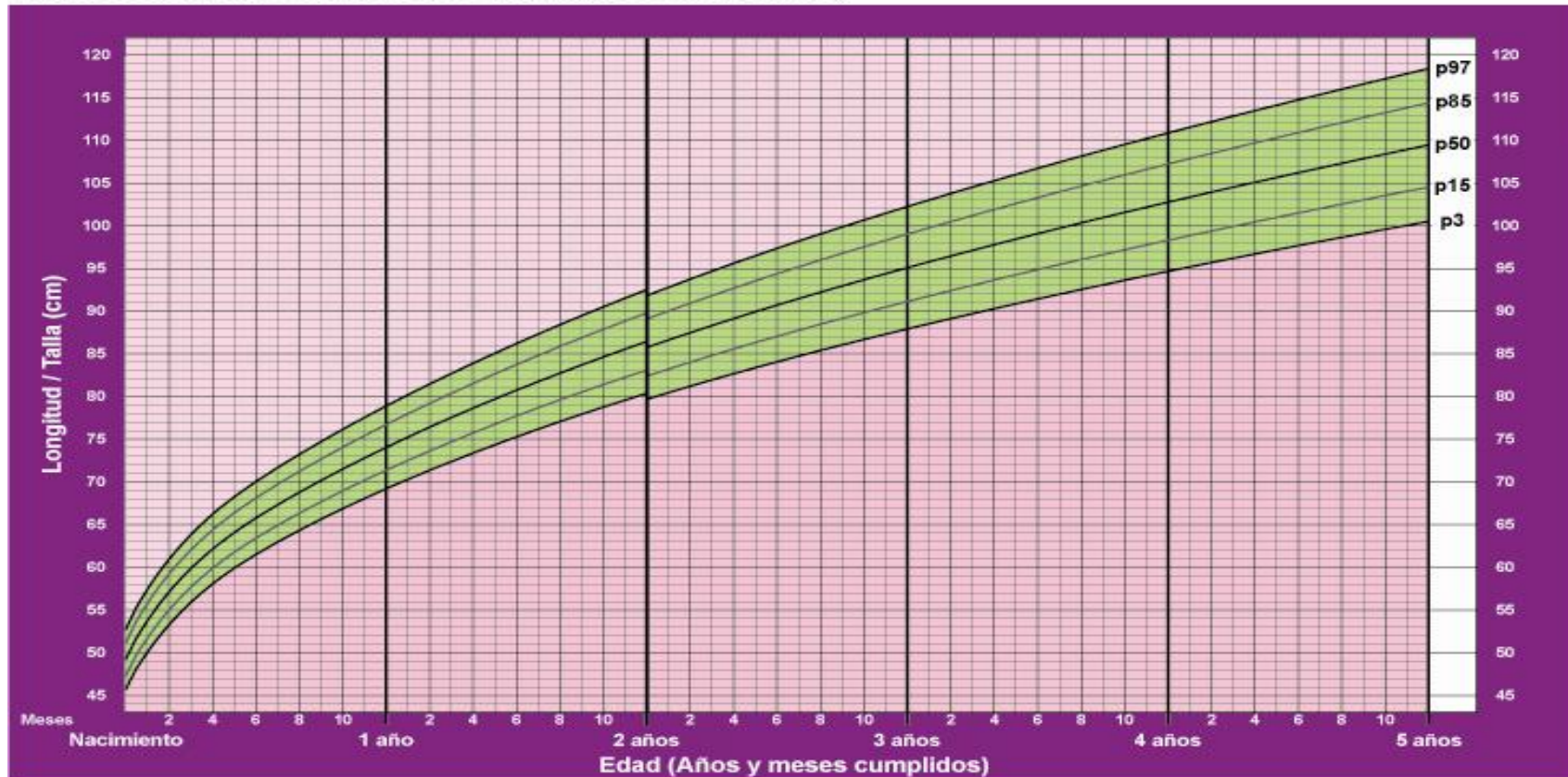
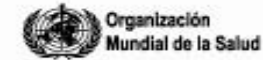
Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Normal Bajo peso

Anexo 8:

TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, TALLA/EDAD PARA NIÑAS DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 5 AÑOS

Longitud/talla para la edad - NIÑAS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde el nacimiento hasta los 5 años y puede aplicarse a todos los niños en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2006. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saluddeastura.com/formularios/>



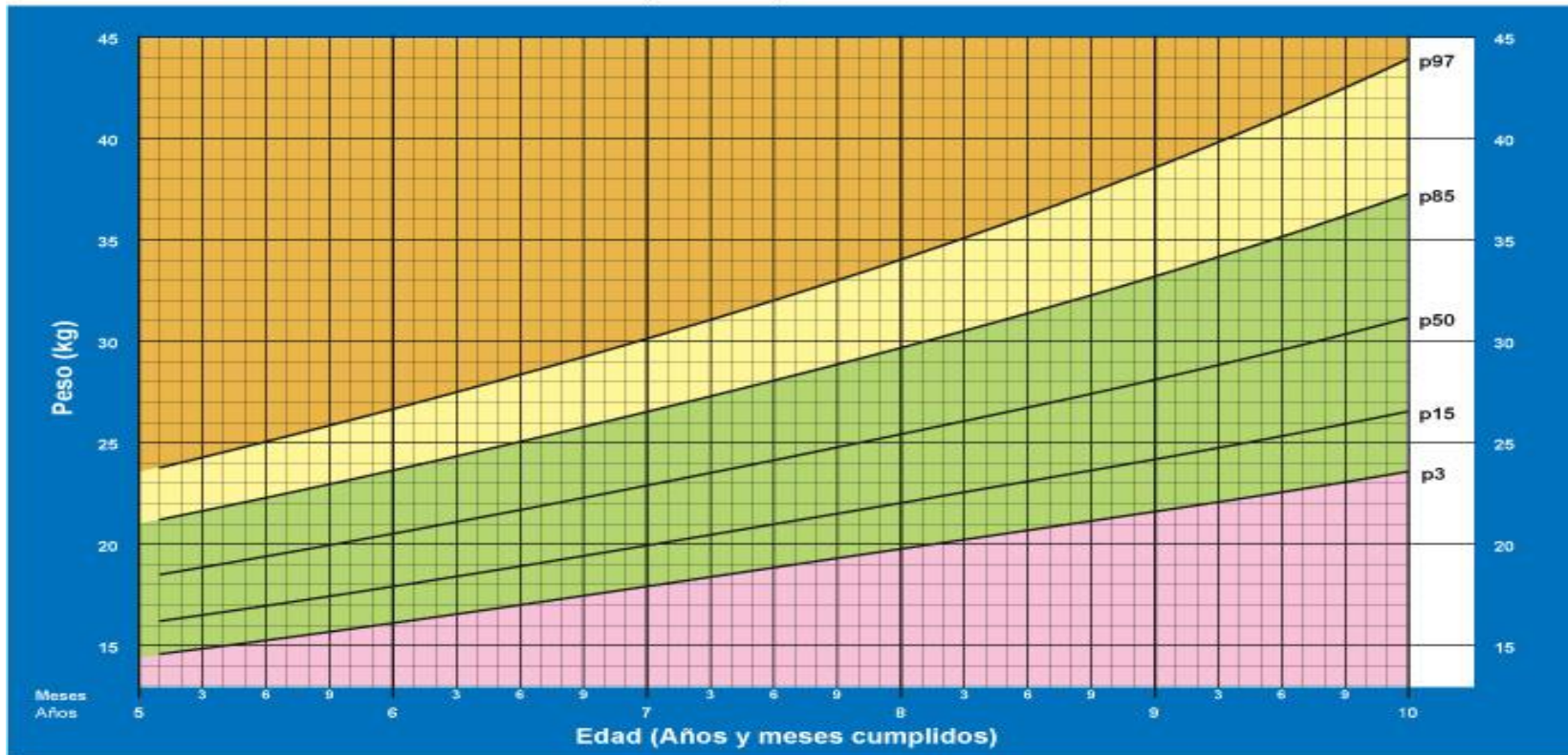
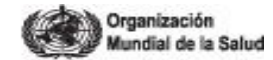
■ Normal ■ Alerta

Anexo 9:

TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, PESO/EDAD PARA NIÑOS DESDE 5 HASTA 10 AÑOS.

Peso para la edad - NIÑOS

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 10 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente apto desde los 5 hasta los 10 años y puede aplicarse a todos los niños en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/hid/growth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saluddealtura.com/tema/leitor/>



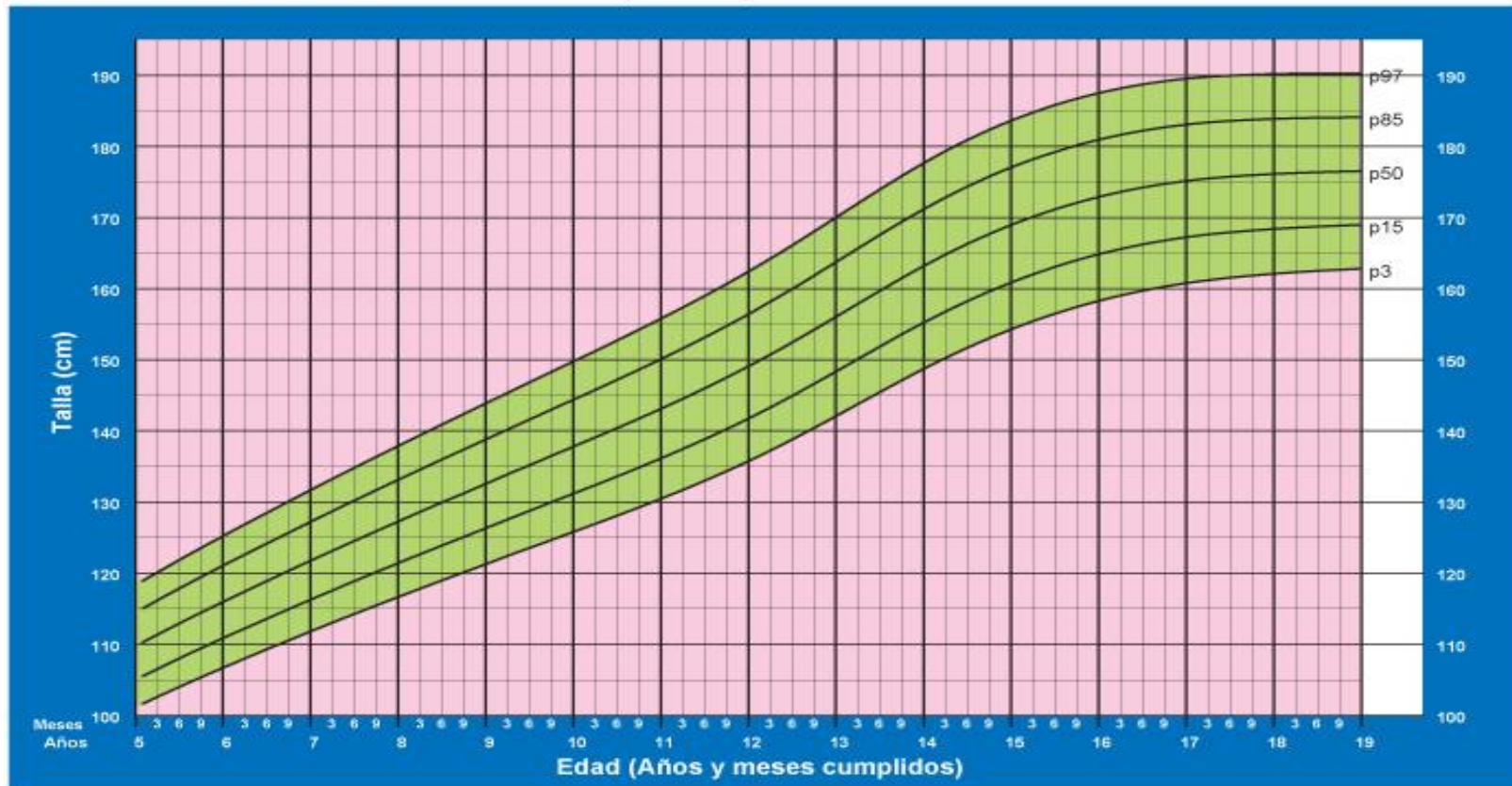
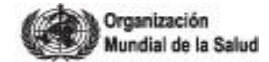
Sobrepeso
 Riesgo de sobrepeso
 Normal
 Bajo peso

Anexo 10:

TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, TALLA/EDAD PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES DESDE 5 HASTA LOS 19 AÑOS

Talla para la edad - NIÑOS y ADOLESCENTES

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 19 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde los 5 hasta los 19 años y puede aplicarse a todos los niños y adolescentes en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saludpublica.com/temas/taad/>



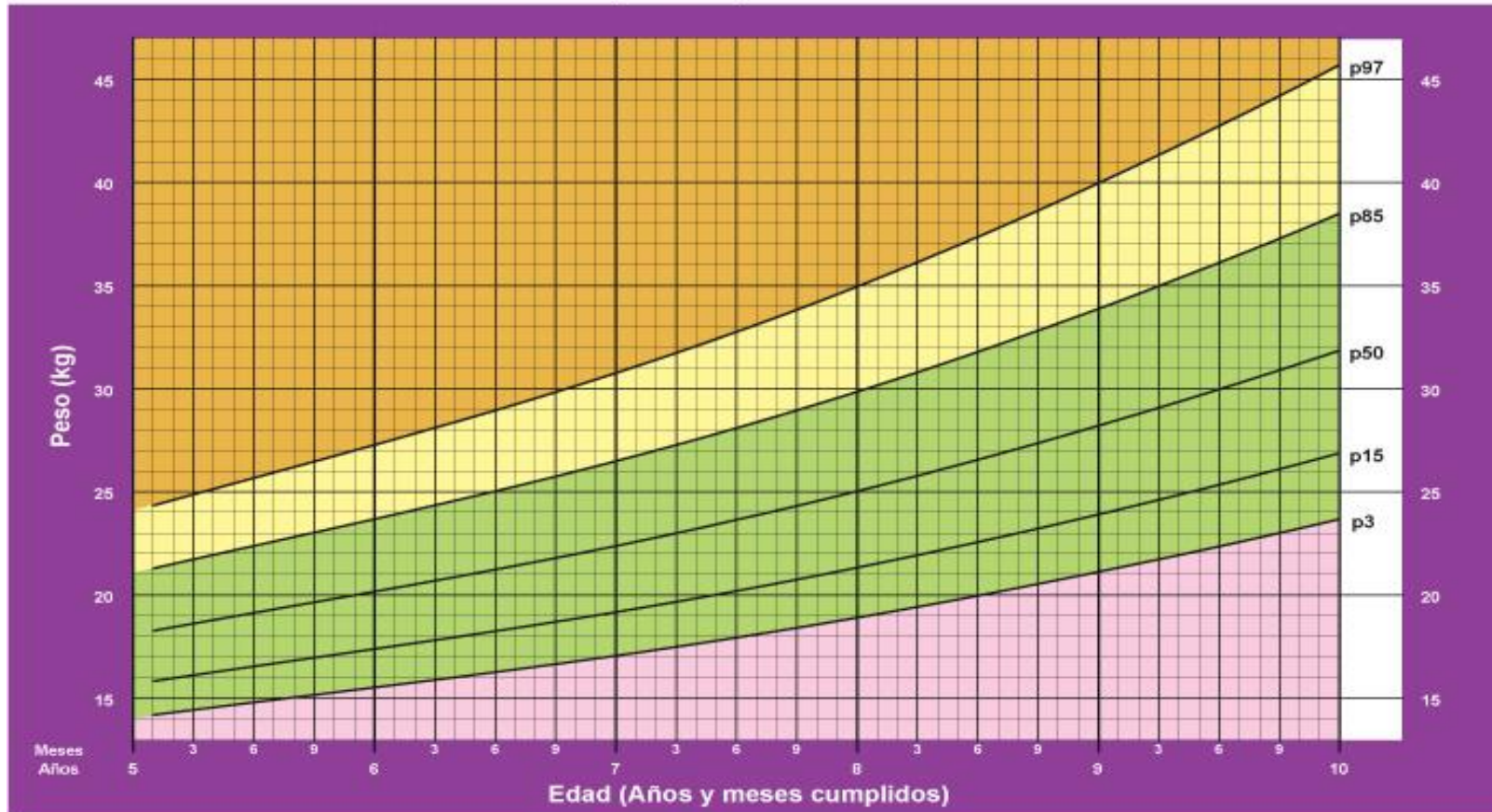
Normal Alerta

Anexo 11:

TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007 PESO/EDAD PARA NIÑAS DESDE 5 HASTA 10 AÑOS.

Peso para la edad - NIÑAS

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 10 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde los 5 hasta los 10 años y puede aplicarse a todos los niños en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saluddealtura.com/formulario/>



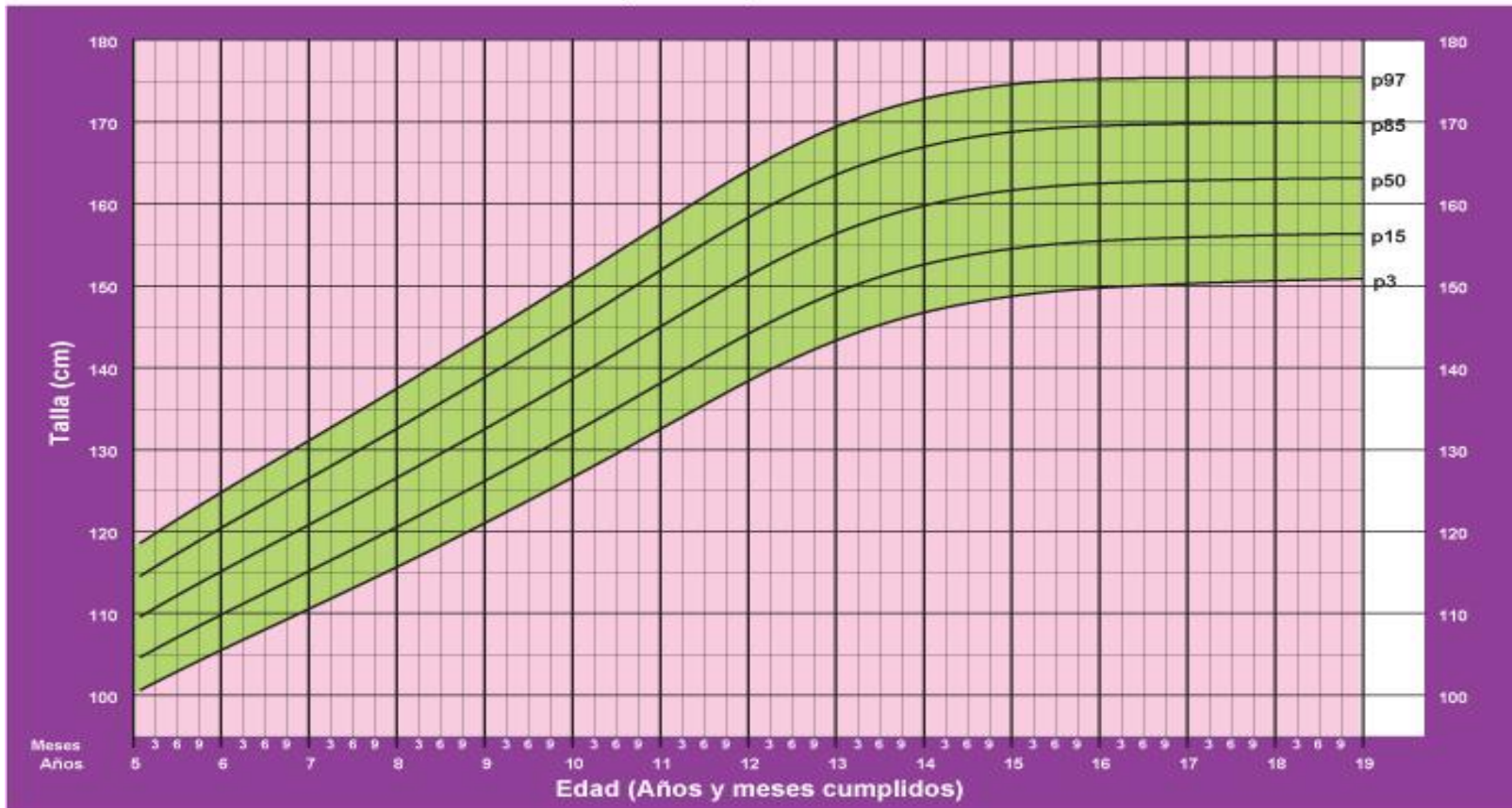
Sobrepeso
 Riesgo de sobrepeso
 Normal
 Bajo peso

Anexo 12:

TABLA DE CURVAS DE CRECIMIENTO OMS 2007, TALLA/EDAD PARA NIÑAS Y ADOLESCENTES DESDE 5 HASTA LOS 19 AÑOS.

Talla para la edad - NIÑAS y ADOLESCENTES

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 19 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde los 5 hasta los 19 años y puede aplicarse a todos los niños y adolescentes en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saluddealtura.com/forosubnetos/>



Normal Alerta

Anexo 13
Trípico

LA LONCHE PARA SALUDABLE

Siempre debería incluir:

Líquidos: Agua para hidratación del niño debido a la gran actividad diaria.

Frutas: Gran aporte de fibra para ayudar la digestión del preescolar, deberá ser con cascara Ej.: manzana, pera, durazno, etc.

Proteínas: Para que crezca sano, fuerte, y tenga buen desarrollo físico Ej.: yogurt, queso, leche, huevo, jamón

Carbohidatos: Brinda energía al niño para todo el día Ej.: galletas de avena, cereal, tostadas, pan, etc.



MENÚ PARA LA LONCHE PARA SALUDABLE

Lunes:
Jugo de tomate de árbol
Sanduche de jamón
Cuadritos de piña

Martes:
Batido de mora
Torta de maqueño
Trochitos de kiwi

Miércoles:
Jugo de durazno
Ensalada de frutas con yogurt

Jueves:
Jugo de naranja
Choclo con queso
Trochitos de maíz

Vier nes:
Jugo de frutilla
Sanduche de pollo
Guineo

Plan de alimentación para preescolares



TIPS PARA UNA ALIMENTACIÓN INFANTIL SALUDABLE

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL ARQUITECTURA DE DUEÑOÉ



Pirámide Alimenticia

ELABORADO POR FRANCIS REA PÉREZ VILVA 2013

Alimentos	Frecuencia	Niños	Niñas
<i>Cantidad sugerida</i>			
Lácteos	Día	3 tazas	2 tazas
Vegetales	Día	2 platos	2 platos pequeños (1 taza o 1/2 taza)
Frutas	Día	3 unidades	2 unidades
Pescado	2 veces por semana	1 porción	1 porción pequeña (3 onzas)
Pollo, pavo o carne de pavo	2 veces por semana	1 porción (3 onzas)	1 porción
Leguminosas	2 veces por semana	1/2 taza	1/4 taza
Huevos	2 a 3 veces por semana	1 unidad	1 unidad
Cereales, pastas o arroz cocidos	4 a 5 veces por semana	1 plato pequeño	1 plato pequeño
Grasas saludables (aceite vegetal)	Día	1 cucharada	1/2 cucharada
Grasas y aceites	Día	1 cucharada	1/2 cucharada
Sal	Día	1 cucharadita (aprox. 4 cucharillos)	1/2 cucharadita (aprox. 4 cucharillos)
Agua	Día	4 a 5 vasos	3 a 4 vasos
Aporte calórico aproximado		1400 kcal	1250 kcal

Fuente: Nutrifocus 2007

CONDICIONES: PARA SABER MÁS

Sabía usted que los niños necesitan comer 5 veces diarias: desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena porque:

- * Durante el día queman gran cantidad de energía.
- * La inteligencia se desarrolla en esta etapa.
- * Para que tengan un desarrollo físico apropiado.

Evite azúcares, ya que afecta su dentadura y organismo.

Una correcta alimentación es la mejor prevención de enfermedades en el futuro.

El niño debe consumir carnes, lácteos, granos, frutas y verduras diariamente.

Las frutas y verduras son esenciales para tener una piel más rosada, además proveen vitaminas y minerales que protegen al niño de enfermedades infecciosas.

Las proteínas ayudan a la formación de los músculos.

Los lácteos aportan calcio, lo cual ayuda a la formación de los huesos.

Las grasas aportan energía al niño y ayudan al desarrollo neurológico.

ACTIVIDADES

A los 2 años es común la falta de apetito; si el niño no quiere comer más, no insista ya que esto puede causar tensión a la hora de la comida y rechazo hacia los alimentos.

No prenda la televisión al momento de la comida ya que desvía la atención y el objetivo de la alimentación, existen casos en donde esto ha llegado a producir obesidad a largo plazo, ya que el niño pierde control de lo que ingiere.

Establezca un horario de comidas para que el niño forme un hábito con el mismo; por lo general en intervalos de 3 horas.

De un tiempo determinado al niño para que termine de comer, sino retire el sobrante hasta el siguiente tiempo de comida así el niño llegará con hambre y acabará su porción.

No premie ni castigue el hecho de comer o no comer, porque estaríamos incentivando a la manipulación.

Si al momento de comer el niño provoca vomito, espere un momento e intente de nuevo ya que se ha comprobado que este es un tipo de manipulación para que no se le insista comer.

Recuerde que hoy está pasando con su hijo la mejor etapa de su vida y encaminando su futuro.



PRÁCTICAS

* Enseñe a los niños a lavarse las manos antes de comer y después de cada juego.

* Lavar las frutas antes de servirse.

* Incentivar el consumo de frutas y verduras dando formas divertidas para llamar la atención del niño.

* Agregar aderezos naturales para motivar el consumo de lo que menos les gusta como por ejemplo salsa de queso, guacamole, salsa de yogur o mermeladas de fruta natural.

* Siempre juegue con los colores, combinaciones, texturas y sabores de los alimentos.

