



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

**TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**Mejoramiento del Programa de Atención Integral en Salud, para los niños
menores de 5 años de la unidad de atención *Creciendo Con Nuestros Hijos*
(CNH) de la parroquia Sayausí, Cuenca 2013**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Autor: Corte Romero, Marco Leonardo

Director: Jimbo Días, José Santiago, Mg. Ing.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2014

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Magíster

Ing. José Santiago Jimbo Días

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: “Mejoramiento del Programa de Atención Integral en Salud, para los niños menores de 5 años de la unidad de atención Creciendo Con Nuestros Hijos (CNH) de la parroquia Sayausí, Cuenca 2013”, realizado por Corte Romero Marco Leonardo, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Junio del 2014

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Corte Romero Marco Leonardo, declaro ser autor (a) del presente trabajo de fin de maestría: “Mejoramiento del Programa de Atención Integral en Salud, para los niños menores de 5 años de la unidad de atención Creciendo Con Nuestros Hijos (CNH) de la parroquia Sayausí, Cuenca 2013”, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Jimbo Días José Santiago director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f).....

Autor: Corte Romero Marco Leonardo

Cédula: 010377113-5

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado en primer lugar a Dios y a la Vida por bendecirme y darme la oportunidad de seguir adelante en mis estudios académicos.

A mis padres que me apoyaron en mis estudios cuando más los necesitaba, especialmente mi querida madre que con su amor, ternura y paciencia siempre me cuidó y protegió y me enseñó con el ejemplo como se entrega el verdadero amor.

Al Mg. Ing. José Santiago Jimbo Días que me supo orientar de muy buena manera en el camino a seguir para culminar con éxito mis estudios de 4 nivel, gracias por su experiencia y paciencia.

Finalmente están mis 4 hijos; Andrés, Paola, Daniel y Valentina los cuales son mi inspiración, mi razón de vivir y por los que sigo adelante cada día de mi vida, los amo mucho mis pequeños, gracias por hacerme inmensamente feliz.

Marco Corte

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a la Universidad Técnica Particular de Loja por presentar alternativas de superación para nosotros como profesionales y por brindarnos todas las facilidades para acceder a obtener el título de maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local.

Agradezco también a la Unidad de Atención CNH de la parroquia Sayausí, a la Educadora Familiar del CNH Lic. Flor Sigüenza, quien me apoyó dándome todas las facilidades para llevar adelante el desarrollo de mi tesis.

Gracias a la buena predisposición y colaboración de las madres de los niños de la unidad de atención, que me apoyaron en todos los eventos planificados con mucho entusiasmo.

Gracias al Mg. Ing. José Santiago Jimbo Días, quien con su amplia experiencia y conocimientos me guio durante toda la maestría con responsabilidad y paciencia, ganándose mi aprecio y respeto.

Gracias a todos los que me colaboraron para hacer de mi sueño realidad, para seguir avanzando y poder desarrollarme como persona y profesional.

Marco Corte

Índice

CARATULA	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
Problematización	5
Justificación	7
Objetivos.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos.....	8
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	9
1.1. Marco institucional	10
1.1.1. Ubicación geográfica y superficie.	10
1.1.2. Reseña histórica.....	11
1.1.3. Rasgos culturales.....	11
1.1.4. Actividad económica.	12
1.1.5. Atractivos turísticos.	13
1.1.6. Centros Educativos y otras entidades.	13
1.1.7. Caseríos importantes.	13
1.1.8. Principales indicadores demográficos.	13
1.1.9. Datos estadísticos.	17
1.1.10. Misión de la Institución.	17
1.1.11. Visión de la Institución.....	18
1.1.12. Política de la Institución.....	18
1.1.13. Organización Administrativa del CNH “Sayausí”.....	19
1.1.14. Servicios que presta el CNH “Sayausí”.	19
1.2. Marco Conceptual.....	20
1.2.1. La salud como derecho.	20
1.2.2. Derechos de los niños.	22
1.2.3. Proyectos sociales para el Desarrollo Infantil Integral.	24
1.2.4. Programas del Ministerio de Salud Pública.	25

1.2.5. Situaciones sociales, ambientales y culturales que influyen en la desnutrición infantil.....	26
1.2.6. Promoción de la nutrición infantil.....	28
1.2.7. La desnutrición en el mundo y el Ecuador.....	29
1.2.8. Estado nutricional de lactantes y niños pequeños.....	30
1.2.9. Desnutrición, causas, signos y síntomas.....	31
1.2.10. Nutrición saludable.....	32
1.2.11. Grupos básicos de alimentos.....	33
1.2.12. Higiene personal y de los alimentos.....	34
1.2.13. Alimentación del niño menor de 2 años.....	35
1.2.14. Alimentación del niño/a preescolar de 2 a 5 años.....	37
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	39
2.1. Matriz de involucrados.....	40
2.2. Árbol de problemas.....	41
2.3. Árbol de objetivos.....	42
2.4. Matriz del marco lógico.....	43
2.5. Actividades.....	45
2.6. Presupuesto y fuentes de financiamiento.....	47
2.6.1. Presupuesto.....	47
2.6.2. Fuentes de financiamiento.....	47
2.7. Cronograma de ejecución del Proyecto.....	48
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	49
3.1. Análisis de los indicadores.....	59
3.1.1. Indicador N° 1.....	59
3.1.2. Indicador N° 2.....	59
3.1.3. Indicador N° 3.....	60
3.1.4. Indicador N° 4.....	60
3.1.5. Indicador N° 5.....	60
3.2. Resultados de la evaluación del proyecto.....	61
CONCLUSIONES.....	65
RECOMENDACIONES.....	66
BIBLIOGRAFÍA.....	67
APÉNDICES.....	70

RESUMEN

El presente proyecto de tesis, denominado “Mejoramiento del programa de atención integral en salud, para los niños menores de 5 años de la unidad de atención Creciendo Con Nuestros Hijos (CNH) “Sayausi”, Cuenca 2013” es una respuesta a los problemas de malnutrición en niños y niñas menores de 5 años.

El proyecto se desarrolló a lo largo de 11 meses, trabajando con la Coordinadora responsable de la zona, y con niños y madres beneficiados del CNH. Se enfatizó en cuatro aspectos importantes: Atención integral de salud en los niños y niñas menores de 5 años, la coordinación interinstitucional y de familias para la implementación del programa, la difusión del proyecto y la capacitación a madres de niños menores de 5 años en temas de salud, alimentación y nutrición.

Todas las actividades planteadas se cumplieron, obteniendo resultados positivos y alcanzando los objetivos establecidos; además se desarrolló un programa educativo que incluyó charlas, talleres de salud y nutrición teóricos prácticos con madres de niños menores de 5 años, con el cual se contribuyó al desarrollo de las familias de esta parroquia.

Palabras claves: Nutrición, alimentación, atención en salud, morbilidad, capacitación en salud.

ABSTRACT

This thesis project called "Improvement program of comprehensive health care for children under 5 years of care unit Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) "Sayausí" Cuenca 2013", is a response to the problems of malnutrition in children under 5 years.

The project was developed over 11 months, working with the Coordinator responsible for the area, and with children and mothers benefited from CNH. Comprehensive health care for children under 5, interagency and families to coordinate program implementation, project dissemination and training for mothers of children under 5 topics: four important aspects are emphasized health, food and nutrition.

All proposed activities were met with positive results and achieving the objectives set; also an educational program that included lectures, workshops and practical theoretical health nutrition with mothers of children under 5 years, which contributed to the development of families of this parish was developed.

Keywords: Nutrition, food, health care, morbidity, health training.

INTRODUCCIÓN

El control médico frecuente, los buenos hábitos de higiene, una alimentación y nutrición adecuadas son considerados los principales componentes para alcanzar un estado de salud óptimo y garantizar una buena calidad de vida. A su vez, son los principales factores que influyen en el crecimiento y desarrollo del infante, por lo que, al hacerse deficitarios, se produce un retardo o detención del crecimiento y maduración del niño. En tal sentido, implementar una atención integral en salud constituye el primer gran reto a enfrentar.

La desnutrición, especialmente en la infancia, es un obstáculo que impide a los individuos e incluso, a las sociedades, desarrollar todo su potencial. Los niños y niñas desnutridos tienen menos resistencia a las infecciones y más probabilidades de morir a causa de dolencias comunes en la infancia, como las enfermedades diarreicas y las infecciones de las vías respiratorias (UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 2008).

Para la OPS más de 480000 niños menores de 5 años continúan muriendo cada año de la región de las Américas y cerca de 15200 (3,1%) debido a deficiencias nutricionales. Las enfermedades infecciosas y la desnutrición representan entre el 40% y 70% de las hospitalizaciones y entre el 60 y 80 % de las consultas en este grupo de niños (Mendoza Torres, 2009, pág. 12).

Por su parte, el estudio presentado por el SIISE (2012), señala:

En Ecuador la desnutrición infantil es un factor que se presenta con mayor intensidad en la zona urbana marginal y rural. En 2006, casi el doble de niños del sector rural en relación con los de las ciudades tenía deficiencias de talla (desnutrición crónica): 35.7% y 19.4%, respectivamente. Asimismo, el porcentaje de niños del sector rural que presentaban deficiencias de peso (desnutrición global) 9.2% y 5.1% era casi similar al promedio nacional 6.8%.

La prevalencia de desnutrición infantil para la ciudad de Cuenca es 18.4 %, mientras que la desnutrición crónica y global es del 6.7 % (Indicadores del SIISE, 2012)

Se considera que la desnutrición es uno de los principales problemas de salud que afectan a los niños en edad pre-escolar alterando su crecimiento y desarrollo, tanto físico como mental.

Por otra parte, una alimentación inadecuada produce desnutrición, mientras que lo correcto es consumir, de cada grupo de alimentos, pequeñas raciones, suficientes para cubrir la necesidad alimenticia de los pre-escolares. Conviene recordar que una alimentación

balanceada y bien equilibrada es lo que favorece un crecimiento y desarrollo óptimos. Al mismo tiempo se debe considerar a la valoración nutricional como parte integral de toda la valoración clínica, todo con el fin de disminuir los riesgos de morbimortalidad.

La escasa coordinación interinstitucional, así como la poca importancia que le dan los padres al control médico mensual, la ausencia de material educativo, los problemas de malnutrición por falta de conocimientos nutricionales, hábitos y las prácticas inadecuadas de alimentación e higiene de las familias de niños que asisten al CNH "Sayausí" en la Parroquia Sayausí del Cantón Cuenca, han sido el motor que ha motivado a la elaboración de este proyecto de tesis.

Sobre la base de estos antecedentes se promovió que, al interior del proyecto, sean tangibles aspectos como la atención integral de salud, la coordinación interinstitucional, la elaboración de material educativo y la educación nutricional; con lo cual se benefició directamente a 65 familias y 68 niños menores de 5 años que asisten al CNH "Sayausí" de la Parroquia Sayausí del Cantón Cuenca, e indirectamente a las demás familias del sector, contribuyendo de esta manera a mejorar la calidad de vida de dichas familias.

Problematización

La atención médica integral es un área del conocimiento destinada a satisfacer la necesidad social de fomentar y mantener la salud, prevenir y aliviar la enfermedad.

Por su parte, las unidades operativas son el sitio en que se realiza el primer contacto con el paciente. Ello es especialmente válido en el área infantil, pues es ahí donde se efectúa el mayor número de consultas y donde se establece un enlace entre la comunidad y el profesional de salud, todo lo cual hace posible la continuidad de la atención, la reducción de los costos y la ampliación de la cobertura y capacidad de los servicios. Sólo en esta área se integran naturalmente los cuidados de salud, eliminando la barrera entre curación y prevención.

Los problemas de salud del niño que destacan por su frecuencia y gravedad, en su mayoría, son susceptibles de medidas preventivas y terapéuticas sencillas que incluyen un componente educativo continuo en salud y nutrición dirigida tanto al niño, la madre y la familia en general.

La escasa atención en salud, la presencia de hábitos alimentarios inadecuados y la ausencia de conocimientos en alimentación, nutrición e higiene personal son los causantes de que los niños presenten problemas de salud que los conducen finalmente a la desnutrición.

A la desnutrición se la cataloga como una enfermedad que obstaculiza e interfiere en el pleno desarrollo del organismo y en las capacidades intelectuales de los niños, retrasando su crecimiento, desarrollo y aumentando los problemas de morbilidad.

La desnutrición es un problema de salud pública presente a nivel mundial y prioritariamente en los países en desarrollo; según las investigaciones realizadas por la OPS, en enero del 2009, Ecuador fue el cuarto país de América Latina después de Guatemala, Honduras y Bolivia, con peores índices de desnutrición, actualmente el 26% de la población menor de 5 años sufre desnutrición crónica. En Azuay la prevalencia de los problemas nutricionales es de 36.8% con relación al resto del país (Indicadores del SIISE, 2012).

Según información recolectada y sistematizada por el INFA y el Subcentro de Salud de Sayausí, esta parroquia cuenta con aproximadamente 740 niños/as menores de 5 años, de los cuales el 36%, es decir 267, tienen algún nivel de desnutrición.

Con respecto a los niños/as menores de 5 años que asisten al CNH Sayausí, según la primera evaluación nutricional efectuada, el 49% son normales, el 28% están en riesgo de desnutrición, el 22% son desnutridos y el 1% son obesos.

Con estos antecedentes y considerando las posibilidades reales de intervención, se trabajará con 65 madres y 68 niños(as) menores de 5 años que asisten al CNH "Sayausí", con el fin de propiciar el fortalecimiento del buen vivir infantil a partir de una adecuada atención integral de salud con responsabilidad social, la misma que involucra a niños(as), padres, Subcentro de salud, autoridades e instituciones locales.

La falta de una atención integral de salud en los niños y niñas preescolares, la escasa coordinación interinstitucional, la ausencia de material promocional, sobre salud, alimentación y nutrición, la falta de conocimientos prácticos sobre el verdadero valor nutritivo de los alimentos, fueron las causas que motivaron a trabajar en la implementación del presente proyecto de tesis.

Justificación

Considerando que los niños y niñas son el presente y futuro de un país, se creyó conveniente trabajar en el mejoramiento de la atención integral en salud en preescolares, colaborando en la prevención de enfermedades y desnutrición en niños y niñas menores de 5 años del CNH "Sayausí". Proyecto que es importante pues con su accionar se contribuye a la mejora del desarrollo físico, psicológico, psicomotriz e intelectual del infante.

La falta de control médico mensual, la escasa coordinación entre directivos institucionales, la ausencia de material educativo sobre salud y nutrición y las malas prácticas alimentarias motivaron a trabajar en la implementación del presente proyecto - acción, sobre atención integral en salud, para los niños(as) menores de 5 años del CNH "Sayausí", de la parroquia Sayausí de Cuenca.

Este proyecto de acción se justifica plenamente, pues con su ejecución se contribuye al desenvolvimiento y accionar de las organizaciones encargadas del cuidado, desarrollo y educación de niños y de organismo de salud. A su vez, como trabajador de la salud y futuro gerente en salud preocupado por la problemática de la sociedad, el autor ha decidido colaborar para el desarrollo del Ecuador, al mismo tiempo que cumple con el requisito de tesis obligatorio para culminar la presente Maestría en gerencia en salud para el desarrollo Local.

Con respecto a la factibilidad del presente proyecto, la misma resulta asegurada en razón que se trabajará directamente con las madres de familia y los niños y niñas que asisten al CNH "Sayausí". Los participantes muestran gran interés en la aplicación del proyecto al ser los principales beneficiarios y quienes evidenciarán un significativo cambio en su estilo de vida.

Objetivos

Objetivo General

Mejorar el programa de atención integral en salud, para los niños menores de 5 años de la unidad de atención creciendo con nuestros hijos (CNH) "Sayausí", de la parroquia Sayausí de la ciudad de Cuenca, mediante la coordinación con el SCS y el CNH y la difusión de material educativo, atención integral y capacitación, con el fin de contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad en el sector.

Objetivos Específicos

- ❖ Coordinar adecuadamente entre la unidad de atención infantil, el subcentro de salud y las madres de los niños menores de 5 años que pertenecen al CNH Sayausí, para fortalecer el programa de atención integral en salud.
- ❖ Elaborar y difundir material educativo de salud, alimentación y nutrición a las madres de los niños(as) menores de 5 años del CNH Sayausí.
- ❖ Atender integralmente la salud de los niños(as) menores de 5 años que acuden al CNH por parte del personal de la salud del Subcentro de Sayausí.
- ❖ Aplicar conocimientos adecuados sobre alimentación y nutrición saludables por parte de la educadora familiar y madres.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Marco institucional

1.1.1. Ubicación geográfica y superficie.



Gráfico N° 1: Ubicación geográfica, Parroquia Sayausí (Cuenca)

Elaboración: Marco Corte

Fecha: enero del 2013

La Parroquia Sayausí está ubicada al occidente del cantón Cuenca, limita al norte con las parroquias Chiquintad, Gualleturo y San Antonio del cantón Cañar; al este, la parroquia Sinincay y la ciudad de Cuenca; al sur, la parroquia San Joaquín; y al oeste, la parroquia Molleturo.

Sayausí tiene una superficie de 364,2 km², ocupa el 11,8 por ciento del territorio cantonal. Localizado a una distancia de 8 km desde la ciudad de Cuenca; conectado por la prolongación de la Av. Ordoñez Lasso y por la carretera asfaltada Cuenca-Molleturo-Naranjal.



Gráfico Nº 1: Croquis de la parroquia Sayausí

Fuente: Datos Google Adwords, Mapa de Sayausí.

Fecha: noviembre del 2013.

1.1.2. Reseña histórica.

Nace a la vida civil en el año 1860 y a la vida eclesiástica en el año 1919. Antiguamente fue Apéndice de la parroquia Molleturo, luego pertenecía a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca.

1.1.3. Rasgos culturales.

La fiesta religiosa se celebra en el mes de junio, en honor a San Pedro, patrono de la parroquia. En esta expresión popular se mantiene la costumbre del juego de la escaramuza, el reto, el contra reto, las comparsas de danzas, organizadas por los priostes que tradicionalmente son del barrio Bellavista. Para la elección de la “Reina sayaucense”, la que se lleva a cabo al inicio de las festividades, cada barrio selecciona a su representante. A la “madre símbolo” se la elige de manera similar. Durante los funerales se acostumbra la novena por el difunto, se brinda comida y bebida a los asistentes. La minga comunitaria ha desaparecido. El plato típico más apetecido, es el cuy.

1.1.4. Actividad económica.

La principal ocupación es la agricultura y ganadería. Se cultivan cereales como el maíz, fréjol, arveja, papas, etc. La siembra de una variedad de hortalizas, resulta ser una excelente fuente de ingresos para la población; pues, a más del autoconsumo, abastece a los mercados de Guayaquil, Machala y Cuenca. También se dedican a la crianza de cuyes y pollos, actividad que en los últimos tiempos ha decaído por la contaminación del ambiente y la presencia de enfermedades. Gran parte de los habitantes salen a la ciudad de Cuenca para ocuparse principalmente como obreros de la construcción, obreros de fábricas y la prestación de servicios. En cuanto a la artesanía, existen fábricas de ladrillos y tejas, así como talleres de confección de ropa, principalmente en el caserío San Miguel.

Según los datos del último censo del 2001, la estructura económica de la población de 5 y más años está conformada por 2.476 personas, el 62,5 % son hombres y el 37,5 % son mujeres. Se dedican a la agricultura y ganadería el 28 %; en las industrias manufactureras se ocupan el 19 %, destacándose dentro de ellas, la elaboración de productos alimenticios y bebidas, la fabricación de prendas de vestir y la fabricación de muebles. En la industria de la construcción laboran el 12% de los habitantes de la parroquia.

Tienen otras actividades, por ejemplo, el 14% se dedica al comercio y dentro de esta actividad, el comercio al por menor es el más importante; y, el resto de la población, se encuentra ocupada en la rama de los servicios, destacándose los servicios de transporte, administración pública y defensa, enseñanza y servicio doméstico, como los más representativos.

En lo relacionado con la migración, la población anteriormente se dirigía hacia la costa, particularmente a la parte baja de Molleturo; en la última década han emigrado hacia el exterior, principalmente a los Estados Unidos y España. Según los datos del último censo de población 2001, durante los últimos 5 años (a partir de noviembre de 1996), salieron de Sayausí y aún no retornan 398 personas distribuidos en 295 hombres y 103 mujeres; los principales países de destino son Estados Unidos con el 86 %, España con el 11 %; y, el 3 % restante, migraron a otros países.

En los últimos 10 años la migración se ha incrementado, por lo que el grupo familiar se ha desintegrado y, por ello, en las familias el grupo familiar está formado por abuelos y niños y en otros casos, por sus padres y niños pero en menor porcentaje conformado la familia por sus tíos, abuelos, primos o terceras personas.

En la mayoría de los casos el jefe de familia es la madre o cuando ambos de la familia han migrado el abuelo asume el papel de jefe de familia, esto ocasiona muchos problemas de carácter social: Bajo rendimiento escolar, los adolescentes abandonan sus estudios, la familia se desintegra, migración, rebeldía de los adolescentes dado que los abuelos no pueden ejercer autoridad, maltrato infantil, entre otros.

1.1.5. Atractivos turísticos.

Son importantes lugares turísticos de Sayausí: El Parque Nacional del Cajas, zona lacustre constituida por 232 lagunas que dan origen a los ríos Yanuncay y Tomebamba, el tradicional paisaje, la imponente gruta de la virgen “Guardiana de la fe” ubicada en el área del Cajas, “La Chorrera” pintoresco lugar provisto de criaderos de truchas y de una plaza de toros, dotado de infraestructura básica para recibir a los visitantes y el parque natural del Mazán.

1.1.6. Centros Educativos y otras entidades.

En el centro parroquial funciona la escuela “Fray Gaspar de Carvajal”, el colegio “Javeriano”, el jardín de infantes “San Pedro de Sayausí”. Existen 6 escuelas en los caseríos Buenos Aires, Putuzhi, Santa María, Marianza, Bellavista y San Miguel, un jardín de infantes en Buenos Aires. Existen otras entidades como la Tenencia Política, Subcentro de Salud, Despacho Parroquial, Junta Parroquial, Cooperativa de Ahorro y Crédito “Juventud Ecuatoriana Progresista”, dispensario médico del Seguro Campesino, ubicado en el sector de Marianza.

1.1.7. Caseríos importantes.

Marianza, Gula, Ramales, San Vicente, Corazón de Jesús, Bellavista, Buenos Aires, San Miguel, Santa María y San Martín, son los principales caseríos.

1.1.8. Principales indicadores demográficos.

La población de la parroquia de Sayausí, según el Censo de 2010, representa el 1,7% del total del cantón Cuenca. La población censada es de 8.392 personas; las mujeres son más numerosas correspondiéndoles el 53,02% sobre el total.

Aunque es una tendencia normal en todo el mundo, se ha de destacar que el porcentaje masculino entre los 0 años y los 19 es superior que en las mujeres, denotando por tanto, de

que hay más nacimientos masculinos que femeninos. La tendencia, a partir de esa franja, declina en porcentaje a favor de las mujeres, lo cual, por lógica, denota una mayor mortandad en el sector masculino, hasta el final de las proporciones de edad. Tal como indica la siguiente tabla de datos del 2010.

Tabla N° 1: Cuadro de distribución de la población de la parroquia Sayausí por franjas de edad y sexo

EDAD	HOMBRES	%	MUJERES	%
0 A 19	1991	50,83	1926	49,17
20 A 39	1179	45,10	1435	54,90
40 A 59	545	43,25	715	56,75
60 A 80	199	39,41	306	60,59
80 O MÁS	29	30,21	67	69,79

Fuente: INEC, 2010

Elaboración: Marco Corte

La proporción de analfabetismo en la Parroquia sigue estándares similares del Cantón, aunque algo más altos, tal vez debido a que en las ciudades la proporción de analfabetismo es tradicionalmente menor. Tal como indica la siguiente tabla con los datos facilitados por el INEC, del 2010.

Tabla N° 2: Características básicas de la población de la parroquia Sayausí

LEER Y ESCRIBIR	CANTÓN CUENCA	%	PARROQUIA SAYAUSÍ	%
SI	427886	93,43	6810	91,09
NO	30104	6,57	666	8,91

Fuente: INEC, 2010

Elaboración: Marco Corte

Los datos de actividad laboral y ocupación, son también de similitud con el resto del Cantón. Los sectores más recurridos son los del comercio, la construcción y el sector agrícola y agropecuario. Tal como indican los datos del INEC del 2010.

Tabla nº 3: Sector actividad laboral

SECTOR ACTIVIDAD LABORAL	PERSONAS	%
Agricultura ganadería	697	10,09
Explotación minera	5	0,07
Manufacturas	2773	40,15
Electricidad, fontanería	6	0,09
Distribución de agua	28	0,41
Construcción	846	12,25
Comercio	872	12,62
Transporte	262	3,79
Hotelería, mesonería	143	2,07
Información, comunicación	18	0,26
Financiero, seguros	18	0,26
Inmobiliario	7	0,10
Científico y técnico	39	0,56
Administrativo	100	1,45
Administraciones Públicas	78	1,13
Educación	92	1,33
Salud Pública	55	0,80
Artes y entretenimiento	18	0,26
Otras actividades	115	1,66
Hogar	227	3,29
No contestan	508	7,35
TOTAL	6907	

Fuente: INEC, 2010

Elaboración: Marco Corte

La vivienda más utilizada es la de tipo unifamiliar de casa o villa

Tabla Nº 4: TIPOS de viviendas de la parroquia Sayausí

TIPO DE VIVIENDA	PERSONAS	%
CASA/VILLA	2391	79,81
DEPARTAMENTO	101	3,37
CUARTOS	107	3,57
MEDIAGUA	269	8,98
RANCHO	44	1,47
COVACHA	46	1,54
CHOZA	25	0,83
OTRAS	13	0,43

Fuente: INEC, 2010

Elaboración: Marco Corte

La salud va vinculada a ciertos aspectos de las viviendas. Con respecto al acceso del agua solo la mitad de sus viviendas tiene acceso por red pública, siendo la siguiente opción más recurrida, la de tomar agua de ríos o acequias.

En cuanto a la deposición de detritos, la mitad de las viviendas lo hace a través de pozos sépticos, lo cual denota la falta de desarrollo urbano.

La falta de utilitarios higiénicos dentro de las viviendas 94,41% es alarmante. Desgraciadamente es un indicador preocupante de subdesarrollo.

Las basuras son desechadas por recogida municipal en su gran mayoría 81,97%, hay que señalar que un 18,03% lo hace de manera contaminante.

Tabla Nº 5: calidad en la vivienda en la parroquia Sayausí

	POBLACIÓN	%
ACCESO AL AGUA		
RED PUBLICA	1099	54,65
DE POZO	38	1,89
RÍO, ACEQUIA, CANAL	850	42,27
REPARTIDOR	2	0,10
LLUVIA ALBARRADA	22	1,09
DETRITOS		
CONECTADO ALCANTARILLADO	735	39,35
POZO SÉPTICO	939	50,27
POZO CIEGO	87	4,66
DESCARGA EXTERIOR	107	5,73
HIGIENE		
LETRINA	8	5,59
NO TIENE	135	94,41
BASURAS		
RECOGIDA MUNICIPAL	1618	81,97
QUEMA	324	16,41
ENTIERRAN	23	1,17
RIO, ACEQUIAS	1	0,05
OTRAS FORMAS	8	0,41

Fuente: INEC, 2010

Elaboración: Marco Corte

1.1.9. Datos estadísticos.

Tabla Nº 4: principales causas de morbilidad en la población de Sayausí en todos los grupos de edad.

PATOLOGÍA	HOMBRES	MUJERES	Total	%
IRA	420	488	908	22
Parasitismo	302	325	627	15
Amigdalitis	141	212	353	8
EDA	148	139	287	7
IVU	12	257	269	6
Desnutrición	97	112	209	5
Cefalea	12	169	181	4
Vaginitis/Cervicitis	0	173	173	4
Dermatitis	78	72	150	4
Gastritis/GE	45	105	150	4
Dorsalgia	38	102	140	3
Conjuntivitis/Otitis	47	46	93	2
Obesidad	1	50	51	1
HTA	6	43	49	1
OTRAS CAUSAS	184	331	515	12
TOTAL	1.531	2.624	4.155	100

Fuente: M.S.P. Azuay

Elaborado: S.C.S de Sayausí 2012.

En cuanto al cuadro sobre las principales causas de morbilidad de la población de Sayausí, las mismas pueden ser aplicadas a los niños que asisten al CNH "Sayausí" de la parroquia Sayausí. Se evidencia que el primer problema de salud lo ocupan las infecciones respiratorias agudas con un porcentaje del 22%, en segundo lugar se encuentra el parasitismo con un 15%, el tercer lugar lo ocupa la amigdalitis con un 8%, el cuarto lugar lo ocupa las enfermedades diarreicas agudas 7%, en el quinto lugar se tienen las IVU con un 6%, y en sexto lugar tenemos a la desnutrición con un porcentaje de 5%, problema que, a criterio del investigador, impacta significativamente a la sociedad.

1.1.10. Misión de la Institución.

La misión de la unidad de atención Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), es garantizar la asistencia, protección integral y salud de los niños y niñas que viven en la Parroquia Sayausí de la ciudad de Cuenca en mejora de la calidad de vida de esta población (MIES, 2013).

1.1.11. Visión de la Institución.

La visión de la unidad de atención Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), es cumplir hasta el 2015 con la protección integral de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad, garantizando igualdad de oportunidades y condiciones, logrando su pleno desarrollo en armonía con su entorno sociocultural y ambiental, con la participación y corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia (MIES, 2013).

1.1.12. Política de la Institución.

La política de la unidad de atención Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), es contribuir al mejoramiento de los niveles de desarrollo integral de los niños/as menores de 5 años de edad que viven en el país, cuyas familias están ubicadas en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

Por otra parte esta institución busca:

- Promover el desarrollo integral de los niños y niñas menores de 5 años que viven en el país, cuyas familias están ubicadas en condiciones de pobreza y extrema pobreza
- Fortalecer el rol fundamental de la familia en el desarrollo infantil integral de sus hijos e hijas
- Educar a las familias en temas de desarrollo infantil integral, para que realicen actividades de estimulación con sus hijos e hijas, logrando el máximo desarrollo posible de sus potencialidades.
- Promover procesos de participación ciudadana, coordinación y gestión local para la concreción de los derechos de las niñas y niños.
- Optimizar las condiciones de salud de los niños y niñas atendidos.
- Disminuir progresivamente la malnutrición de los niños y niñas atendidos.
- Disminuir progresivamente el retraso en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas atendidos. (MIES, 2013)

1.1.13. Organización Administrativa del CNH “Sayausí”.

La unidad de atención CNH “Sayausí” cuenta con un promotor o educadora familiar debidamente capacitado y con buena predisposición para trabajar por la niñez.

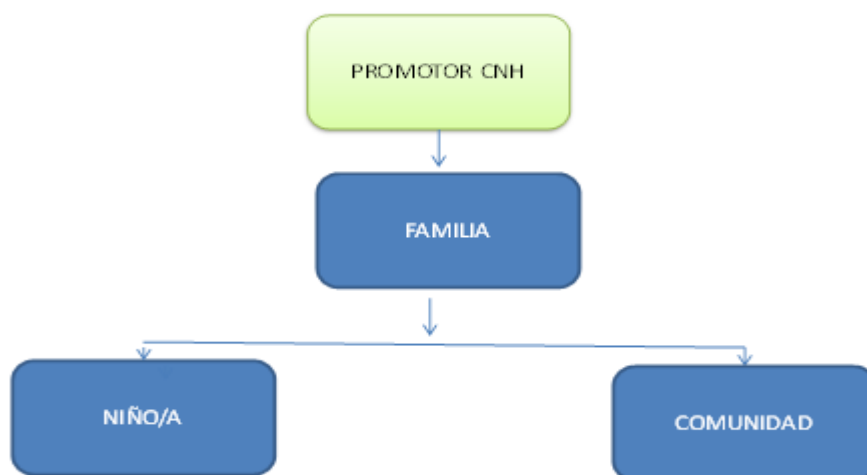


Gráfico N° 2: Organigrama del CNH

Elaborado: Marco Corte.

Fuente: datos del manual de procedimientos 2012, CNH-Sayausí.

1.1.14. Servicios que presta el CNH “Sayausí”.

Creciendo con Nuestros Hijos (CNH): Atiende a niños/as de 0 a 5 años de edad, quienes pueden permanecer en su hogar porque hay un adulto que les puede ofrecer un cuidado diario adecuado. Las personas que permanecen en el hogar y que son responsables del cuidado de los niños y niñas son preparadas en los componentes de educación familiar, inicial, salud, nutrición, recreación y cuidado diario, mediante acciones demostrativas con sus hijos e hijas, para que ellas a su vez continúen en sus hogares, replicando y recreando, lo orientado por la educadora familiar (MIES, 2013).

La modalidad brinda:

- *Atención individual:* Es una actividad educativa que se realiza en el hogar, una vez por semana, ejecutada por la educadora familiar del CNH, en la cual se prepara a la o al responsable del cuidado del niño y niña de 0 a 23 meses, para que ponga en práctica lo orientado, hasta la próxima visita.

- *Atención grupal:* Se realiza una vez a la semana, con los niños y las niñas desde que cumplen 24 meses hasta los 59 meses, por grupo de edad, acompañados obligatoriamente por la madre, padre o persona familiar adulta responsable de su cuidado, quienes acuden a los espacios gestionados por la comunidad, destinados para esta actividad.
- La modalidad se ejecuta con un/a educadora familiar de desarrollo infantil integral CNH (MIES, 2013).
- La población de niños en el CNH “Sayausi” es de 68 niños(as) menores de 5 años.

1.2. Marco Conceptual

1.2.1. La salud como derecho.

La Declaración Universal de Derechos Humanos dicta en su Artículo 25, numeral primero:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. (Asamblea General 217, 1948)

Es incluso más específica en cuanto a los derechos otorgados a la población conformada por madres e infantes, dictando en el mismo artículo, con el numeral segundo, que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social”. (Asamblea General 217, 1948)

Al tratarse el derecho a la salud en la Organización Mundial de la Salud, en la Nota descriptiva N° 323 con fecha Noviembre de 2012, se proclama:

La Constitución de la OMS establece que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El derecho a la salud incluye el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria. El derecho a la salud significa que los Estados deben crear las condiciones que permitan que todas las personas puedan vivir lo más saludablemente posible. (Organización Mundial de la Salud, 2012)

Revisando la normativa legal que compete a nuestro país, en la Constitución ecuatoriana, art. 32. se declara que “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”. (Asamblea Constituyente, 2008)

En cuanto a las obligaciones del estado, la misma carta legal dicta:

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Asamblea Constituyente, 2008)

Examinando el articulado de una manera más minuciosa nos encontramos con los siguientes artículos que competen al tratamiento de temas en Salud Pública:

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. (Asamblea Constituyente, 2008)

Y en cuanto a la co-responsabilidad del estado en el tema que se analiza, se encuentran las consideraciones de los siguientes artículos:

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. (...)
(Asamblea Constituyente, 2008)

Al remitirnos, por otro lado, a la vigente Ley Orgánica de Salud, nos encontramos con que esta dispone en su articulado, en cuanto a la organización institucional pertinente:

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias. (Asamblea Nacional, 2006)

Se refuerza, además, la normativa constitucional con el siguiente artículo vigente:

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:.. c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos. (Asamblea Nacional, 2006)

En cuanto a la distribución de recursos y proyección nacional para la aplicación de políticas salubres, la vigente ley dicta:

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación. (Asamblea Nacional, 2006)

1.2.2. Derechos de los niños.

En el país y la región se cuenta con una normativa que se ocupa, de manera específica, de dictar la normativa que regirá el actuar en pro de las garantías de los derechos en general y de salud para los niños y niñas. Es así que está en vigencia el Código de la Niñez y Adolescencia que rige desde el 2003 y ha sido sujeto de actualizaciones y modificaciones. El mismo reza en su articulado, en cuanto a la salud de niños y niñas desde la concepción:

Art. 25.- Atención al embarazo y al parto.- El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos. (Congreso Nacional, 2003)

Al tratar los derechos en general de los niños, se contempla la garantía de la salud:

Art. 26.- Derecho a una vida digna.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral. (Congreso Nacional, 2003)

Este derecho incluye aquellas prestaciones que aseguren una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente, recreación y juego, acceso a los servicios de salud, a educación de calidad, vestuario adecuado, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos. (Congreso Nacional, 2003)

Para el caso de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades, el Estado y las instituciones que las atienden deberán garantizar las condiciones, ayudas técnicas y eliminación de barreras arquitectónicas para la comunicación y transporte. (Congreso Nacional, 2003)

Se prescribe, entonces, tácita y claramente el derecho de los niños a la salud en el artículo 27, que dicta que “los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual”. (Congreso Nacional, 2003)

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

- Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
- Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;
- Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
- Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados;
- Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
- Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios;
- Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales;
- El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional;

- El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre;
- El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas. (Congreso Nacional, 2003)

1.2.3. Proyectos sociales para el Desarrollo Infantil Integral.

En cuanto a los proyectos que se están desarrollando en el país para lograr alcanzar un desarrollo progresivo e integral en los menores de edad, se puede decir que se encuentran en su etapa media de avance, ya que aún existen metas por alcanzar.

La meta del Plan Decenal que está en vigencia es la de lograr un “incremento en un 60 % de las coberturas actuales de los servicios, programas y proyectos de desarrollo infantil”. (Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, 2004). Para esto se han trazado planes que contemplan entre sus ejes:

- Reestructuración del sector de desarrollo infantil, en una primera etapa al interior las instituciones del Frente Social (MBS-MEC-MSP) y después en el conjunto del país (Sistema Nacional de “Promoción del Desarrollo Infantil”) tendiente a fortalecer el rol rector estatal para normar el funcionamiento de las diferentes modalidades de atención y determinar estándares de calidad.
- Diseño consensuado técnicamente, de nuevas modalidades de atención al Desarrollo Infantil (incluyendo las acciones de salud pública) y fortalecimiento de las actuales de forma que respondan a las características sociales, culturales y a las necesidades de los niños y niñas menores de cinco años, recomendando el referente curricular en su ejecución.
- Optimización y diversificación de los mecanismos de asignación de recursos, elaborados en forma consensuada, que supere las limitaciones encontradas y garanticen: la incorporación de nuevos actores, que permita el ejercicio del rol rector del Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia, la recuperación y manejo óptimo de lo técnico, la sostenibilidad y adecuada focalización.
- Promoción y fortalecimiento de la participación de la familia y la comunidad en el quehacer de los servicios (Diseño, programación, ejecución y veeduría de los Planes Integrales Locales de Desarrollo). - Articulación de acciones en un sistema

nacional para la promoción del desarrollo que funcione en red plural para garantizar la atención integral que el desarrollo infantil demanda.

- Impulsar estrategias de vigilancia social que garanticen el acceso de niños y niñas a los servicios de desarrollo infantil de calidad.

Con la aplicación de estas guías se espera seguir avanzando en pro del desarrollo integral de los niños y niñas del Ecuador.

1.2.4. Programas del Ministerio de Salud Pública.

En la actualidad se cuenta con información detallada acerca de los planes, servicios y programas emblemáticos y urgentes en los que la institución de salud del país invierte tiempo y recursos. Entre los programas se encuentran: Programa de Control de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo (DDI); Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI; Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/Sida-ITS; Encuesta nacional de salud y nutrición; Atención integral por ciclos de vida; Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo; Detección temprana y escolar de discapacidades auditivas en el Ecuador; Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos; Fortalecimiento del Ministerio de Salud Pública en el sistema nacional de sangre y, por último, el Programa Acción-Nutrición (Ministerio de Salud Pública, 2012).

En cuanto a las características del último de los planes reseñados, el programa Acción-Nutrición, la página oficial del Ministerio de Salud Pública detalla la siguiente información:

A partir del año 2009, se inicia el diseño de la Intervención Nutricional Territorial Integral – INTI- ahora Acción Nutrición, que implica una respuesta articulada desde los Ministerios de Sector Social: Salud, Inclusión Económica y Social, Educación, Agricultura y Vivienda; con el objetivo de mejorar la situación de salud y nutrición de la población, con énfasis en niños y niñas menores de cinco años, mediante intervenciones de varios sectores articulados que modifiquen los factores determinantes de la malnutrición. Desde el punto de vista nutricional, las carencias más importantes en los niños con desnutrición crónica son de proteínas, hierro, vitamina A y zinc. La anemia por carencia de hierro en la alimentación de la población ecuatoriana bordea el 60% en menores de dos años y 44% en mujeres entre 15 y 49 años. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Las metas centrales son las de “erradicar la desnutrición crónica en niños y niñas y la anemia en menores de un año hasta el 2015; y reducir en un 50% la prevalencia de anemia

en niños y niñas menores de cinco años hasta el 2013, en la población intervenida”. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Los logros que este programa de nutrición ha conseguido han sido los siguientes, según la institución:

Se redujo en 21 puntos la anemia en los niños y niñas intervenidas durante el periodo 2010 – 2011; se produjo un descenso de 10 puntos en la tasa de desnutrición en cantones de Manabí; en cantones como Guamote, en Chimborazo, y Antonio Ante, en Imbabura, se redujo en dos puntos la desnutrición crónica; se firmó un convenio con la Asociación de Municipalidades del Ecuador y el Consejo Nacional de Gobiernos Parroquiales del Ecuador para ampliar la intervención en los territorios; 47.217 mujeres embarazadas con seguimiento nutricional; 74.187 menores de cinco años con seguimiento nutricional; 624 unidades de desarrollo infantil mejoradas con menaje y autogestión comunitaria; 66.583 niños y niñas atendidas por modalidades MIES-INFA con el micronutriente Chispaz; 1.551 técnicos del INFA capacitados en cultura de crianza; 18.820 personas con estudios para construcción de sistemas agua; 7.950 personas se benefician con sistemas de agua; 3.960 personas cuentan con sistemas de saneamiento; 30.000 personas viven en casas nuevas; 11.786 parcelas agroecológicas produciendo alimentos saludables; 21.286 niños consumen alimentos de las parcelas agroecológicas; 50.680 personas consumen alimentos de parcelas agroecológicas; sistema de planificación intersectorial con indicadores basados en actividades de impacto en desnutrición crónica/ anemia y presupuesto en función de metas. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

1.2.5. Situaciones sociales, ambientales y culturales que influyen en la desnutrición infantil.

Una de las instituciones emblemáticas en el tratamiento de derechos humanos de la salud, la UNICEF, advierte que:

...son muchos los factores que provocan que la desnutrición siga siendo una amenaza para la supervivencia y el desarrollo de cientos de millones de personas: la falta de una atención suficiente, el hecho de que con frecuencia resulte invisible, el alza en el precio de los alimentos básicos, los conflictos que originan desplazamientos masivos de población, la sequía, la ausencia de un enfoque de equidad y el círculo de la pobreza, entre otros. (UNICEF, 2011)

El problema más preocupante radica en que la desnutrición afecta a quienes están aún en proceso de formación: los niños, quienes son víctimas de las circunstancias económicas y sociales precarias.

Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres. (UNICEF, 2011)

Se ha sugerido, desde hace mucho tiempo atrás, que las condiciones humanas en cuanto al entorno social y la producción económica deben cambiar para empezar a revertir el proceso desnutricional de los niños.

Es necesario prestar atención a la seguridad alimentaria, mejorar la producción agraria y poner en marcha programas de distribución de alimentos y mecanismos de protección social. (UNICEF, 2011)

También es importante prevenir y tratar las enfermedades infecciosas, debido a su estrecha relación con la desnutrición. Estas intervenciones incluyen, entre otras, la mejora de la higiene y del lavado de manos, la inmunización, el saneamiento y el acceso al agua potable. (UNICEF, 2011)

Es importante tomar en cuenta que la desnutrición empieza desde edades tempranas e incluso antes de la concepción.

La educación de la mujer y su posición en la sociedad tienen una influencia muy importante sobre la alimentación. Un estudio realizado en Pakistán reveló que la mayoría de las madres de los recién nacidos con síntomas de desnutrición apenas habían recibido educación. (UNICEF, 2011)

La introducción de alimentos complementarios para los lactantes a partir de los 6 meses de edad mejoró cuando las madres recibieron formación.

El diagnóstico en general no es nada alentador, pero es imprescindible continuar con las labores para erradicar este mal que afecta tanto a pueblos en vías desarrollo como a los llamados desarrollados.

La situación nutricional en nuestra región es un indicador más de las desigualdades sociales; asimismo, es causa y a su vez consecuencia de la pobreza. Mientras la

producción de bienes e insumos alimentarios triplica los requerimientos energéticos de la población, 53 millones de personas tienen un acceso insuficiente a los alimentos. La región es en extremo heterogénea, con una gran diversidad de situaciones entre países y dentro de ellos. Estas diferencias se expresan tanto en la intensidad en que se presentan los distintos factores de vulnerabilidad alimentaria, como en las distintas etapas de las transiciones demográficas y epidemiológicas en que se encuentran. (Naciones Unidas, 2006)

1.2.6. Promoción de la nutrición infantil.

En beneficio de los niños desnutridos y aquellos en peligro de llegar a esta condición, se ha concientizado sobre la necesidad de trabajar rápidamente en nuestro país.

La intervención de Salud Pública en nutrición infantil involucra varias acciones entre ellas las relacionadas con la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y lactancia continua hasta los dos años de vida o más. Dentro de estas acciones se encuentra la vigilancia del cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna (CICSLM), el mismo que es uno de los pilares para evitar la interrupción de la lactancia materna. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012)

Pero para comprender la actividad promotora y auspiciante de dicha labor, es necesario revisar la historia y la ayuda que ha recibido el país por parte de organizaciones especializadas, hasta llegar al estado actual de incentivo de programas de alimentación para la población.

En Ecuador, las primeras iniciativas de intervenciones organizadas en alimentación escolar se remontan a finales de los sesenta, cuando el PMA empezó a entregar al gobierno donaciones de alimentos. Estas iniciativas se formalizaron en 1980 con la creación del Programa de Desayuno Escolar (después llamado Colación Escolar) dentro del Ministerio de Educación. Con el objeto de administrar mejor las donaciones, el gobierno creó la Unidad Operativa de Colación Escolar en 1989, la cual manejó el Programa de Colación Escolar hasta 1999, para lo cual contó con el apoyo del PMA y del PNUD. (World Food Programme. Fighting Hunger Worldwide)

En 1999, y como parte de la respuesta del gobierno ante la severa crisis socio-económica por la que atravesaba el país, se fortaleció el programa, se incorporó una nueva modalidad -el almuerzo escolar- y se amplió la cobertura a nivel nacional. Es así que en 1999 nació el que ahora se conoce como Programa de Alimentación Escolar (PAE). En los siguientes cuatro años, el PMA y el PNUD se hicieron cargo de los aspectos técnicos, logísticos y de

la administración de contratos del PAE, el PMA en lo relacionado al almuerzo y el PNUD con el desayuno. (World Food Programme. Fighting Hunger Worldwide)

El año 2004 marcó un hito: tanto el PNUD como el PMA dejaron de aportar recursos al programa y se dedicaron exclusivamente a administrar los fondos públicos del PAE por delegación de éste. A partir del año 2005, el programa fue enteramente financiado por el gobierno ecuatoriano y el PMA pasó a manejar la totalidad de los recursos destinados a la compra y distribución de los productos del desayuno y del almuerzo escolar. (World Food Programme. Fighting Hunger Worldwide)

Tras su creación en 2009, el Programa de Provisión de Alimentos (PPA) se hizo cargo de las compras de alimentos y los servicios de logística, con lo cual concluyó la cooperación formal del PMA. A finales de ese año, la presidencia dispuso la eliminación del almuerzo y la universalización del desayuno. Hoy, el PAE es manejado por la Subsecretaría de Administración Escolar del Ministerio de Educación y ha sido declarado como proyecto prioritario. (World Food Programme. Fighting Hunger Worldwide)

1.2.7. La desnutrición en el mundo y el Ecuador.

Citaremos, a continuación, el diagnóstico realizado sobre la desnutrición a nivel mundial, regional y en nuestro país. En primera instancia debemos definir la enfermedad mundial de la desnutrición aguda como “el resultado físico del hambre. Es una enfermedad devastadora de dimensiones epidémicas, que padecen 55 millones de niños y niñas menores de cinco años en todo el mundo. Es el resultado de la escasez de alimentos o de una dieta inadecuada. Al año causa la muerte de más de 3,5 millones de niños y niñas. Estas muertes podrían evitarse con un tratamiento nutricional adecuado”. (Conectando Mundos, 2012)

Las cifras de estudio en América Latina y el Caribe nos dicen:

En América Latina y el Caribe, el bajo peso al nacer alcanza 10% de los nacidos vivos.

Entre los países miembros de la AEC, cabe mencionar algunos que registran tasas elevadas: República Dominicana (11%), Guyana (12%), Surinam (13%) y particularmente Haití (21%) y Trinidad y Tobago (23%). Estos dos últimos incluso superan los niveles del África subsahariana. En cambio, Cuba y Belice, presentan un bajo porcentaje de niños con bajo peso al nacer (6%), incluso inferior al promedio observado en los países más industrializados. (División de Desarrollo Social, 2005)

La situación de los países andinos, entre los que se cuenta el Ecuador también ha sido estudiada arrojando los siguientes datos:

Los países andinos sufren más agudamente la desnutrición, con una prevalencia estimada en el 21 % hacia fines de los años 1990. Entre ellos, Ecuador, Perú y Bolivia, los países más afectados, presentan rasgos comunes, principalmente una situación más crítica tanto en la Sierra y el Altiplano, como entre la población indígena. Además, de acuerdo a la información empírica más reciente, la propensión a la reducción de la desnutrición observada en el pasado tiende a detenerse. (Larrea, 2006, pág. 18)

1.2.8. Estado nutricional de lactantes y niños pequeños.

Importante factor a tomar en cuenta en la nutrición poblacional, ha de ser aquel que se ocupa de fundamentar el estado ideal en cuanto a la alimentación de lactantes y niños pequeños y, para esto, hemos de tomar en cuenta el estado nutricional desde la concepción.

La leche humana es única como alimento ideal para el lactante menor de seis meses, y es relevante su consumo, debido a los múltiples beneficios que tiene, tales como el nutricional y su efecto en el desarrollo de la inteligencia, los cuales han sido bien documentados por estudios de investigación, como los de Carlson, O'Connor y Uauy sobre desarrollo visual y los estudios del desarrollo cognitivo de Dewey. (Ubillús, Lamas, Lescano , Lévano , Llerena, & López, 2007, pág. 28)

En base a lo señalado nos encontramos con una realidad clara en los lactantes:

Los resultados de los mejores índices se relacionaron con los grupos que mantuvieron lactancia materna por más de 4 meses de edad. La lactancia materna exclusiva (LME) es, sin duda, la mejor alimentación para el niño menor de 6 meses de edad. Hasta el momento, y a pesar de los esfuerzos de las diferentes industrias de alimentos, no se ha logrado ningún producto que pueda sustituirla, ni en sus bondades ni en el calor materno al ofrecerla. Las organizaciones internacionales que se han ocupado durante centurias de la alimentación del lactante, preconizan que la leche materna es el mejor alimento hasta los seis meses de vida. (Ubillús, Lamas, Lescano , Lévano , Llerena, & López, 2007, pág. 32)

Es importante y hasta fundamental, entonces, la presencia de la leche materna como mecanismo que mejora las posibilidades de desarrollo integral físico del niño.

El recién nacido humano es la criatura que crece con mayor lentitud dentro de las especies de mamíferos y la leche materna humana es la que menor tenor proteico tiene. Si ofrecemos leches de otras especies a los lactantes, como la leche de vaca, les estamos sobrecargando sus sistemas metabólico y excretor con altas concentraciones de proteínas que, además, no tienen la misma composición en caseína y proteínas del suero, ni la

misma composición de aminoácidos, necesarios para un desarrollo óptimo del sistema nervioso y estructuras. (Ubillús, Lamas, Lescano , Lévano , Llerena, & López, 2007, pág. 38)

Entonces, se concluye señalando lo que se comprende por un adecuado estado nutricional en las etapas primeras del desarrollo del ser humano, a través de la siguiente cita:

El estado nutricional es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes, una condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutricionales individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (Ubillús, Lamas, Lescano , Lévano , Llerena, & López, 2007, pág. 43)

1.2.9. Desnutrición, causas, signos y síntomas.

Se señala con los estudios realizados un hecho importante: el que los estados de desnutrición en sus diferentes intensidades son ocasionados por una sola y principal causa “la sub-alimentación del sujeto, bien sea por deficiencia en la calidad o por deficiencia en la cantidad de los alimentos consumidos” (Gómez, 2003). Pero no es ésta la única causa o factor desencadenante:

A su vez la sub-alimentación la determinan varios factores: alimentaciones pobres, miserables o faltas de higiene, o alimentaciones absurdas y disparatadas y faltas de técnica en la alimentación del niño. El 10% restante de las causas que producen la desnutrición lo encontramos causado por las infecciones enterales o parenterales, en los defectos congénitos de los niños, en el nacimiento prematuro y en los débiles congénitos; por último, hay un sector que tiene como origen la estancia larga en hospitales o en instituciones cerradas, es decir, el hospitalismo. (Gómez, 2003, pág. 12)

Al tratar de diagnosticar un cuadro de desnutrición energético-nutricional (DEN), debemos tomar en cuenta que el paciente presentará una serie de características que corroboran el estado:

- Alta demanda de energía y nutrimentos.
- Insuficiencia digesto-absortiva.
- Respuesta inadecuada a los procedimientos a los cuales se le somete, a los cambios de conducta alimentaria, a los medicamentos y a las medidas de rehabilitación. Por tal motivo decimos que el desnutrido es un paciente «mal respondedor».
- Labilidad metabólica aumentada.

- Inmunocompetencia muy afectada, condición que lo predispone a múltiples complicaciones que elevan notablemente la morbilidad y la mortalidad. (Alonso, 2007, pág. 3)

Es de vital importancia que aquellos profesionales que se ocupan del diagnóstico dentro de las casas de salud del territorio conozcan que “la desnutrición energético-nutricional es un síndrome nutricional caracterizado por un estado pluricarencial donde predomina el déficit energético proteico y de otros importantes nutrimentos, como resultado de una dieta inadecuada en términos de cantidad y calidad, que no provee al organismo de energía suficiente y nutrimentos específicos para el funcionamiento, crecimiento y desarrollo normales. (Alonso, 2007)

1.2.10. Nutrición saludable.

Está científicamente comprobado, a través de los diversos estudios y pruebas realizadas, el vínculo estrecho entre alimentación y salud.

Los resultados de los múltiples estudios que relacionan la dieta y las enfermedades crónicas (cardiovasculares, obesidad, diabetes mellitus, algunos tipos de cáncer, osteoporosis, etc.) han puesto de manifiesto, sin ninguna duda, que dieta y salud caminan de la mano, van juntas. (Pinto Fontanillo & Carbajál, 2006, pág. 44)

El tratamiento de enfermedades y dolencias se puede complementar con el uso conveniente de los alimentos adecuados. “A diferencia de otros factores como los genéticos, por ejemplo, en el caso de la dieta tenemos la posibilidad de modificarla como una medida preventiva o, más exactamente, como una manera de retrasar la aparición de la enfermedad. (Pinto Fontanillo & Carbajál, 2006)

Hay un total consenso en la comunidad científica sobre el hecho de que la elección más importante que podemos hacer para influir a medio y a largo plazo en la salud (aparte de dejar de fumar, fomentar la actividad física y evitar los accidentes de tráfico) es el cuidado de la dieta. Para que esta dieta sea correcta y equilibrada tienen que estar presentes en ella la energía y todos los nutrientes en las cantidades adecuadas y suficientes para cubrir las necesidades y mantener la salud. (Pinto Fontanillo & Carbajál, 2006, pág. 40)

Existen varias dietas adecuadas para que sean elegidas bajo diversas circunstancias:

La elección de la más correcta según todos los condicionantes del individuo se convierte en un arte. Por eso hablamos de la Ciencia de la Nutrición y del Arte de la Dietética, en la

que también interviene la Gastronomía, o el arte de preparar con los alimentos elegidos una buena comida: equilibrada, apetecible y con buena digestibilidad. (Pinto Fontanillo & Carbajál, 2006, pág. 41)

Sin embargo, hay que tener en cuenta el equilibrio y la variedad que beneficia la nutrición adecuada del hombre.

Los componentes de los alimentos que llevan a cabo las importantes funciones antes descritas se conocen con el nombre de nutrientes. Así, un nutriente es toda sustancia, de estructura química conocida, esencial para el mantenimiento de la salud que, sin embargo, a diferencia de otras, no puede formarse o sintetizarse dentro de nuestro cuerpo, por lo que debe ser aportada desde el exterior, a través de los alimentos y de la dieta. Además, si no se consume en cantidad y calidad suficientes, puede dar lugar a algún tipo de desnutrición, y manifestarse en enfermedades como el beri-beri, la pelagra, el escorbuto, anemia, etc. que sólo curarán cuando se consuma de nuevo el nutriente implicado. Surge así el concepto de esencialidad. La principal evidencia de que un nutriente es esencial es precisamente su capacidad de curar una determinada enfermedad nutricional. (Pinto Fontanillo & Carbajál, 2006, pág. 66)

1.2.11. Grupos básicos de alimentos.

Los nutricionistas y estudiosos del tema han agrupado los alimentos tomando en cuenta los tipos y cantidades de nutrientes que proporcionan al hombre. Es necesario saber cuáles son los grupos de alimentos y cómo combinarlos en nuestra dieta diaria para lograr una sana alimentación.

GRUPO 1: CEREALES, TUBÉRCULOS, PLÁTANOS Y DERIVADOS: Aportan básicamente carbohidratos, que nos dan energía. Aquí encontramos a los cereales como el arroz, maíz, trigo, avena, quinua, centeno. Tubérculos como la papa, la yuca, arracacha y los tubérculos andinos, cubios, hibas y rubas. Plátanos como el plátano colífero, hartón y maduro. (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 2: las frutas: Aportan Vitaminas, minerales y fibra. Preferir frutas ricas en vitamina A como el mango, tomate de árbol, entre otros. (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 3: las verduras y hortalizas: Hortalizas y verduras verdes son esenciales. Son fuente de vitaminas y minerales y ayudan al buen funcionamiento del organismo. Además aportan fibra. Se debe consumir lo más frescas posibles. Preferir verdes y amarillas. (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 4: lácteos, leche y derivados: Aportan proteínas y minerales importantes como el Calcio, importante para la formación de los huesos. (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 5: carnes, aves, pescados y mariscos: Son fuente de proteínas esenciales para la construcción y reparación de músculos, tendones, huesos y piel. Importante su consumo en personas en crecimiento como niños, adolescentes y madres embarazadas. (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 6: huevos: Otra fuente esencial de proteínas que cumplen funciones específicas en nuestro cuerpo, reparan tejidos y aportan al crecimiento. (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 7: leguminosas: Son aquellas plantas cuyos frutos son vainas que guardan semillas. Las legumbres están entre las mejores fuentes de carbohidratos de absorción lenta; son muy ricas en proteína, fibra dietética, vitaminas y minerales; además tienen un contenido muy bajo en grasas. (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 8: grasas y aceites: Estas están presentes en diversos alimentos. Aportan calorías, ácidos grasos esenciales, como el Omega 3, y transportan vitaminas A, D, E y K. Es necesario consumir grasas y aceites de buena calidad, todos los días, en cantidades moderadas. Las grasas aportan más del doble de calorías que otros nutrientes como hidratos de carbono y proteínas. (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 9: azúcares y derivados: Dan energía y se deben consumir en cantidades moderadas por su contenido de glucosa, que es el alimento que el cerebro y otros tejidos utiliza como combustible para su correcto funcionamiento (Proyecto "Tubérculos Andinos", 2010)

Grupo 10: el agua: El agua es el componente mayoritario del cuerpo humano, así como de los demás seres vivos. Además, la proporción de agua en cada uno de los tejidos corporales es constante y sus variaciones pueden conducir, y de hecho son la causa, de alteraciones a la salud. Por esta razón, se puede decir que el mantenimiento de un estado de hidratación determinado es necesario para el perfecto funcionamiento del organismo. (Salcedo, 2006, pág. 11)

1.2.12. Higiene personal y de los alimentos.

Este es un factor primordial a tomar en cuenta si es que se habla de una adecuada nutrición que conlleva la alimentación balanceada y, sobre todo, libre de organismos causantes de enfermedades degenerativas o infecciosas.

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad. La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de los hábitos de higiene. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene, para que se consoliden los conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema. (UNICEF, 2011)

La alimentación adecuada, entonces, irá siempre de la mano del factor “higiene” ya que de este depende el mantenimiento adecuado y sano de aquellos alimentos que ingresan a nuestro cuerpo y, por lo tanto, nuestro estado general de salud.

Hay ciertos alimentos que poseen microorganismos propios que pueden producirnos intoxicaciones. Estos microorganismos pueden ser destruidos parcial o totalmente con una buena cocción. Pero, hasta que llegue el momento de cocinar, debemos contar con técnicas de conservación e higiene que nos ayuden a mantener al alimento en condiciones adecuadas de seguridad. (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2001)

1.2.13. Alimentación del niño menor de 2 años.

En este tema se va a considerar como un factor importante para tomar en cuenta, la alimentación desde la concepción del niño o niña, ya que desde esta etapa de desarrollo se marcan las pautas para lo que será la conformación del estado integral del ser humano como ente viviente.

La salud y la nutrición de las madres antes del embarazo y durante el transcurso de éste, y la alimentación del niño(a) durante los primeros meses, son importantes para la prevención de las enfermedades no transmisibles durante toda la vida. La lactancia natural exclusiva durante seis meses, seguida de una alimentación complementaria apropiada, contribuyen a un desarrollo físico y mental óptimos. Quienes han sufrido retraso del crecimiento intrauterino, y posiblemente en el período postnatal, corren mayores riesgos de contraer enfermedades no transmisibles en la edad adulta. (Departamento Nutrición y Ciclo Vital, 2005)

Entre los principios más importante a tratar en cuanto a alimentación de infantes encontramos que:

Hay cuatro temas centrales en educación en alimentación que deben ser considerados precozmente en el control de salud del niño(a), la lactancia materna, la educación al destete, la prevención de mitos y la creación de hábitos. La introducción de la alimentación sólida es una etapa muy importante no sólo por ser de gran vulnerabilidad nutricional sino también porque es determinante en el desarrollo y formación de hábitos en alimentación. (Departamento Nutrición y Ciclo Vital, 2005)

Desde etapas tempranas se indica lo siguiente:

Desde el periodo de la lactancia materna exclusiva y especialmente cuando se introduce la alimentación artificial (no láctea y/o sólidos), es muy importante relevar la educación para evitar precozmente las acciones involuntarias, inocentes y bien intencionadas, pero tendientes a introducir malos hábitos, que luego se perpetúan y que serán muy difíciles de combatir, por ejemplo usar alimentos como entretención, distracción o premio; celebrar cuando se come todo y castigar cuando deja un poco, etc. (Departamento Nutrición y Ciclo Vital, 2005)

Es necesario y hasta imprescindible el mantener un interés permanente de los responsables del niño por aquellas condiciones que favorezcan su desarrollo y, por tanto, se debe procurar mantener una actitud abierta hacia el aprendizaje y observación de las necesidades del niño o niña.

Conocer y dar a conocer a los padres, la fisiología normal del desarrollo de la conducta alimentaria ayuda a evitar estos errores involuntarios, como por ejemplo al iniciar la alimentación no láctea debemos tener presente que todo niño(a) es neofóbico por lo que normalmente rechazará algunos alimentos nuevos, sin que esto signifique que ese alimento no le guste más; por otro lado se nace con preferencias innatas por lo dulce y salado, por lo tanto es necesario realizar buenas prácticas de introducción de alimentos, incorporándolos progresivamente todos y aceptando las diferencias, siempre que cursen dentro de los canales normales. (Departamento Nutrición y Ciclo Vital, 2005)

Es oportuno entonces tomar en cuenta las siguientes indicaciones y sugerencias sobre la cotidianidad en la alimentación:

En este sentido por ejemplo no se recomienda agregar azúcar a la comida para facilitar su aceptación; incorporar primero alimentos livianos y en pequeñas cantidades; variar el tipo de alimentos para acostumbrarlo tempranamente a recibir distintos sabores y consistencias; no olvidar que es normal que el lactante manifieste su aburrimiento o disconformidad frente algunas situaciones con llanto, el que muchas veces interpretamos erróneamente como hambre y para resolverlo le ofertamos una galleta o pan con lo que el

lactante se entretiene, pero aprende mensajes erróneos que lo llevan a resolver, en edades posteriores, cualquier situación de disconformidad o angustia, con comida. (Departamento Nutrición y Ciclo Vital, 2005)

1.2.14. Alimentación del niño/a preescolar de 2 a 5 años.

Como habíamos mencionado, es importante una alimentación y nutrición del infante desde edades tempranas, por lo que vemos necesario recomendar la continuación y aplicación de medidas adecuadas que estén a favor del desarrollo físico e intelectual del niño.

Está comprobado científicamente que la alimentación extrauterina e infantil independiente del paso al nacer, influye en las anormalidades metabólicas en la etapa adulta. (Cubero, et al., 2012, pág. 10)

Las condiciones de crecimiento progresivamente van evolucionando y las necesidades de los niños en esta siguiente etapa, la preescolar, también sufren modificaciones.

Las necesidades calóricas bajan, pero las proteicas, sin embargo, aumentan por el crecimiento de los músculos y otros tejidos. Es preciso tener en cuenta que las recomendaciones se basan en estimaciones donde la edad es la principal variable aglutinadora pero existen otras variables como las antropométricas, además del entorno sociocultural en que nos encontremos, y que no son tomadas en cuenta. (...) Por ello, las necesidades energéticas serán individualizadas y dependerán del gasto calórico demandado por el crecimiento, el metabolismo basal de las funciones fisiológicas y la actividad física. Incidiendo en que esta es una etapa de crecimiento, donde la fase de anabolismo es trascendental, y se demanda una gran cantidad de energía. (Cubero, et al., 2012, págs. 11-12)

Es importante tomar en cuenta la importancia que cobren sustancias tales como los Hidratos de Carbono en esta época de crecimiento y desarrollo. Es así que “su aporte, en esta etapa de crecimiento, debe aumentar entorno al 50-55% como base energética (4 kcal/g), en decremento de las grasas. Sus necesidades, para ambos sexos, serán por tanto 130 g/día”. (Cubero, et al., 2012)

Es conveniente que los azúcares simples mono y disacáridos (glucosa, fructosa y sacarosa) no superen el 10%. El 90% restante de los carbohidratos serán complejos y por lo tanto de absorción lenta (almidón y fibra dietética) aumentado por ello el consumo de cereales integrales, legumbres, verduras, hortalizas y frutas. Está comprobado científicamente que una temprana y regulada ingesta de todos estos últimos alimentos servirá para disminuir el índice glicémico sanguíneo, previniendo con ello enfermedades

crónicas en la etapa madurez como son: diabetes, obesidad, hipertensión, cáncer de colón, enfermedades cardiovasculares. (Cubero, et al., 2012, pág. 14)

En cuanto a las Proteínas, “los requerimientos para este macronutriente en la etapa de preescolar es de entre 10-15 % de las calorías (4 Kcal/ g de proteína). Inicialmente de los 1 a 3 años esta debe de ser de 1,1 g/kg/día (13 g/día), disminuyendo a 0,95 g/kg/día hasta la adolescencia (34 g/día)”. (Cubero, et al., 2012)

Entonces, debemos tomar en cuenta las siguientes recomendaciones para la vida diaria del infante preescolar:

Practicar un correcto desayuno: levantar al niño con tiempo suficiente para desayunar, con toda la familia, de una forma tranquila y sosegada, es decir, utilizar para ello el tiempo estimado (15-20 minutos). Si el niño no está habituado a desayunar se comenzará al principio con un vaso de leche o un yogur. Luego se incorporará algún tipo de cereal como tostadas, galletas maría o cereales para desayuno y finalmente una fruta o zumo natural. En ocasiones podemos dividir el desayuno en dos tomas, una al levantarnos con leche o yogur, cereales, pan o galletas, y la otra dos o tres horas después donde podemos incorporar la fruta. (Cubero, et al., 2012, pág. 18)

La medida en ciertos alimentos es también primordial:

Moderar el consumo de carnes en los niños, especialmente procesadas y en embutidos y reducir la ingesta de azúcares simples, dulces y bollería industrial, aumentando por ello su ingesta en carbohidratos complejos: pan, pasta, legumbres, patatas y cereales (Cubero, et al., 2012, pág. 20).

En cuanto a la práctica del comer, para lograr una adecuada nutrición de los preescolares, es necesario tomar en cuenta estas recomendaciones:

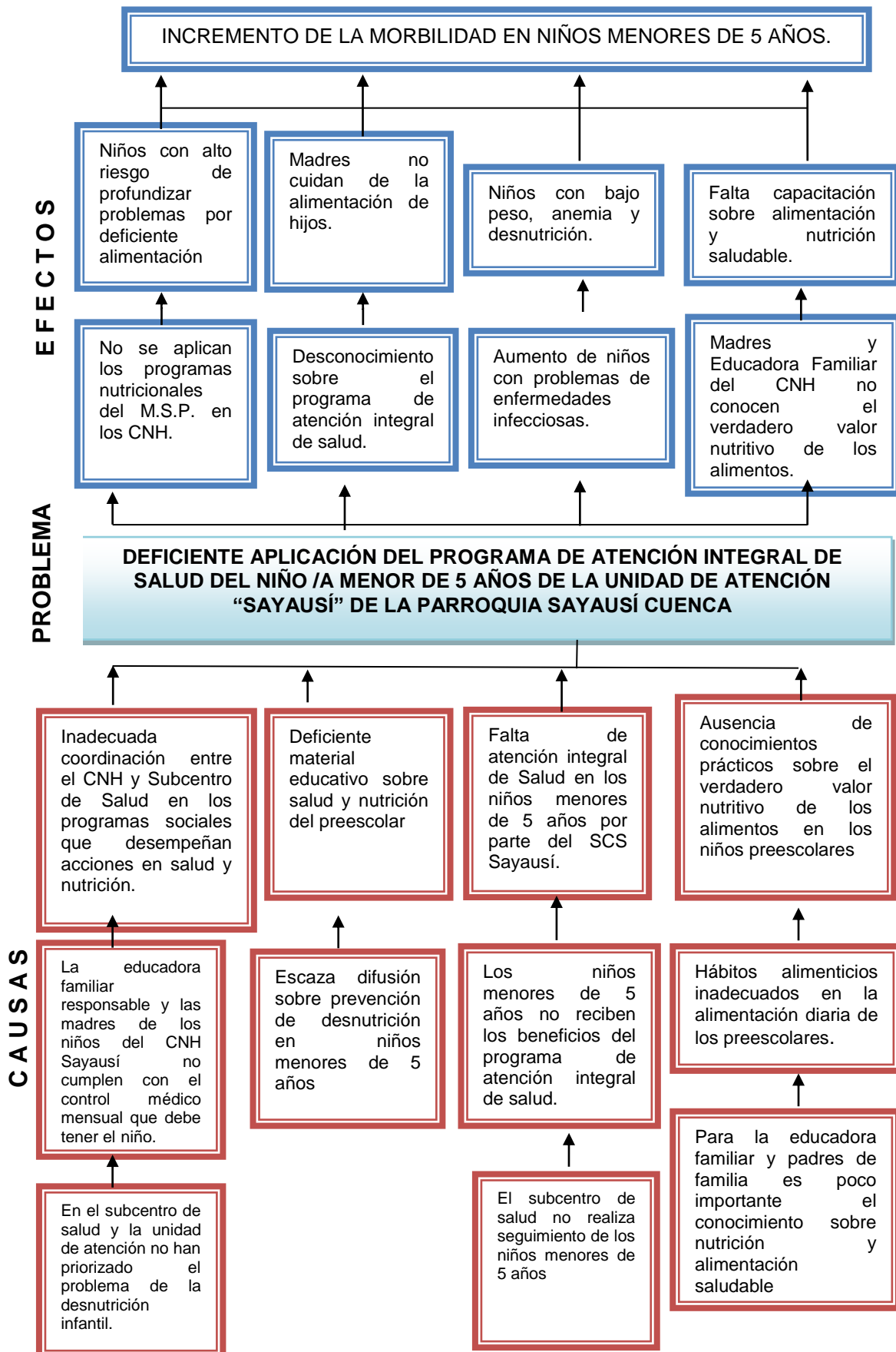
Enseñarlo a comer solo, dedicando el tiempo necesario, así como a colaborar en poner la mesa. Complementar la cena con la comida del mediodía, sobre todo en los niños que usan comedores escolares. Por último y no menos importantes: No permitir el juego ni ver la televisión mientras se come. Evitar el abuso de bollería industrial, golosinas y refrescos. Recordar que el niño es el que regula la cantidad de lo que come, según la sensación de hambre o saciedad. No se debe forzar, ni amenazar y menos manifestar ansiedad en el momento de las comidas (Cubero, et al., 2012, pág. 21)

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

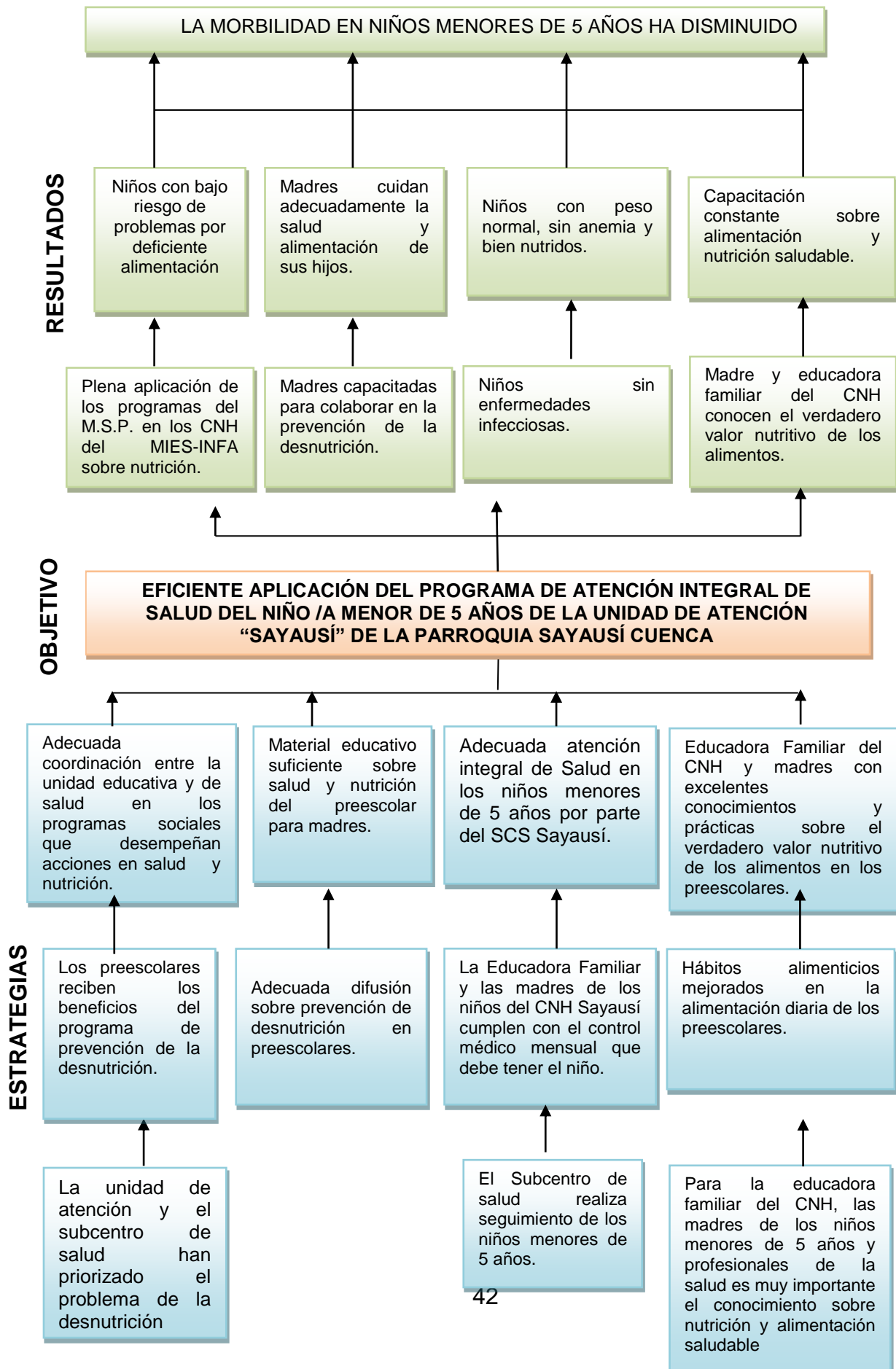
2.1. Matriz de involucrados

GRUPO O INSTITUCIONES	INTERÉS	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Subcentro de Salud Sayausí	Informar a la población de Sayausí sobre los programas y servicios que mantiene el Ministerio de Salud Pública en beneficio de la salud de los niños menores de 5 años.	RECURSOS -Personal de salud capacitado -Materiales MANDATO. Constitución Política del Ecuador (C.P.E) 2008 artículo # 49 de los Derechos de los niños a la vida sana.	Las familias de la parroquia Sayausí desconocen los programas que mantiene el MSP en beneficio de la salud de los niños menores de 5 años. Falta de una atención integral en salud a los niños y niñas preescolares.
CNH Sayausí	Mejorar la calidad de vida a través de una atención de salud integral y nutrición adecuada en los niños menores de 5 años	RECURSOS -Personal capacitado -Materiales. -Espacio para capacitaciones MANDATO. Constitución Política del Ecuador 2008 artículo # 32 de los Derechos de Salud.	Falta del cumplimiento de las políticas del derecho a la salud Débil coordinación interinstitucional. Ausencia de material educativo y promocional sobre salud y nutrición.
Educadora Familiar del CNH de Sayausí	Contribuir a disminuir los riesgos de morbilidad de los niños menores de 5 años	RECURSOS -Personal capacitado. -Materiales MANDATO. Constitución Política del Ecuador (C.P.E) 2008 artículo # 26 garantiza el derecho a la educación.	Ausencia de conocimientos sobre el valor nutricional de los alimentos. Poca importancia de la alimentación y nutrición
Estudiante de la UTPL Maestría en Gerencia en Salud	Contribuir a mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años y de sus familias. Cumplir con el requisito para la graduación.	RECURSOS -Económicos, -Personal capacitado -Materiales MANDATO Constitución política del Ecuador (C.P.E) 2008 ART. # 26 sobre Educación.	Ausencia de conocimientos sobre nutrición y alimentación saludable en los niños menores de 5 años.
Madres de Niños menores de 5 años.	Mejorar el estado de salud y nutrición en los niños menores de 5 años.	RECURSOS -Personal MANDATO C.P.E 2008 ARTICULO # 45 Garantiza el Derecho a la Salud y Nutrición	Falta de concientización sobre la importancia de una adecuada promoción de la salud para prevenir la enfermedad.
Niños menores de 5 años	Contribuir en el buen estado de salud y nutrición de los niños menores de cinco años	RECURSOS -Personal MANDATO C.P.E 2008 ARTICULO # 45 Garantiza el Derecho a la Salud y Nutrición	Hábitos alimenticios inadecuados. Caries Parasitosis Desnutrición Anemia

2.2. Árbol de problemas



2.3. Árbol de objetivos



2.4. Matriz del marco lógico

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Contribuir en la disminución de la morbilidad de los niños menores de 5 años de la parroquia Sayausí.			
PROPÓSITO Mejorar el programa de atención integral en salud en los niños menores de 5 años que pertenecen al CNH 6de la Parroquia Sayausí, Cuenca 2013.	El 90% de niños menores de 5 años se beneficiaran del programa de atención integral en salud	-Historias Clínicas -Fotografías -Registros de control	Participación activa del personal y de la comunidad
COMPONENTES 1.- Personal responsable de la Unidad de Atención, Subcentro de Salud y las madres que pertenecen al CNH Sayausí, trabajaron coordinadamente en beneficio de la salud y nutrición del niño.	El 100% de las actividades del programa de atención integral en salud se han realizado de manera coordinada.	-Acta de convenio de coordinación interinstitucional -acta de reuniones. -Cronograma de actividades.	Instituciones responsables de salud de la Parroquia Sayausí optimizan y apoyan la gestión a través de trabajo coordinado e interinstitucional
2.- Se ha elaborado y difundido material educativo sobre salud, alimentación y nutrición adecuada.	El 100% de las madres han recibido información didáctica sobre salud, alimentación y nutrición adecuada	- Difusión de material educativo (manual de normas de suplementación con micronutrientes del MSP, Trípticos, diapositivas, invitaciones y recetarios de alimentación y nutrición saludable)	Madres se capacitan y colaboran en el proyecto
3.- Atención integral de	Durante 5 meses	-Carnet de Salud	Personal de salud

<p>salud por parte del personal del salud del Subcentro de Sayausí a los niños menores de cinco años que acuden al CNH.</p>	<p>el 95% de niños del CNH, recibirán una atención integral de salud mensual, por parte del personal de salud del Subcentro de Sayausí</p>	<p>-Historia Clínica -Formulario curva de crecimiento del niño menor de 5 años. -Formulario de evaluación y control del Estado Nutricional</p>	<p>coordina y ejecuta el proyecto.</p>
<p>4.- Aplicación de conocimientos adecuados sobre alimentación y nutrición saludables por parte de la Educadora Familiar y madres.</p>	<p>El 95% de las madres de familia capacitadas sobre una adecuada alimentación y nutrición</p>	<p>-Registro de asistencia de madres. -Formulario de evaluación a madres. - Fotos del taller. - Material educativo</p>	<p>Las madres capacitadas están satisfechas y poniendo en práctica los conocimientos adquiridos en salud, y nutrición del niño menor de 5 años.</p>

2.5. Actividades

ACTIVIDAD	RESPONSABLE		RECURSOS	COSTOS
R1.				
1.1. Presentación del proyecto ante las autoridades de la Parroquia (Responsable del CNH, Director del Subcentro)	Lcdo. Marco Corte R.	Nov-2012	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oficios. ✓ Material de escritorio. ✓ Copia del Proyecto acción. 	\$100
1.2. Reunión para la coordinación de actividades relacionadas con el presente programa de atención integral de salud, con el educador familiar del CNH, la directora del Subcentro y estudiante responsable del Proyecto de tesis.	Lcdo. Marco Corte R.	Dic – 2012	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oficios. ✓ Material de escritorio. ✓ Plan de actividades. ✓ Refrigerio para los asistentes. 	\$200
1.3. Firma de convenio de cooperación interinstitucional entre el CNH a través del coordinador responsable, El Subcentro de salud a través del director y el estudiante de la maestría en donde consten los compromisos adquiridos de cada una de las partes para el cumplimiento y mantenimiento del presente proyecto de salud.	Lcdo. Marco Corte R. Lic. Flor Sigüenzia (educadora familiar del CNH) Directora del Subcentro Dra. Elba Gavilanes	Dic-2012	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Copias del convenio de cooperación interinstitucional. ✓ Material de escritorio ✓ Oficios 	\$60
R2.				
2.1. Reunión con educadora familiar del CNH, directora del subcentro y estudiante de la maestría para organizar la difusión del presente programa de atención integral de salud infantil.	Lcdo. Marco Corte R. E. F. del CHN Lic. Flor Sigüenzia Directora del Subcentro Dra. Elba Gavilanes	Feb-2013	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Material de escritorio ✓ Oficios 	\$40
2.2. Seleccionar las referencias bibliográficas para organizar los materiales didácticos y educativos.	Lcdo. Marco Corte R.	Ene-2013	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Libros y revistas sobre el tema. ✓ Artículos de internet. 	\$100
2.3. Elaboración y entrega de material educativo para la capacitación.	Lcdo. Marco Corte R.	Mar-2013	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Material impreso ✓ Trípticos, hojas Volantes, etc., ✓ Recetario nutricional 	\$200
R3				
3.1. Proporcionar atención médica, odontológica y nutricional a los niños menores de 5 años del CNH Sayausí	Personal de Salud del SCS Sayausí	Feb-Jun-2013	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Historia Clínica, ✓ equipo antropométrico ✓ Equipo odontológ. 	\$2.117

<p>3.2. Realizar desparasitación y control de anemia a todos los niños menores de 5 años del CNH Sayausí.</p>	<p>Personal de salud del SCS Sayausí</p>	<p>Mar-2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medicamentos ✓ Desparasitantes ✓ Exámenes de hemoglobina 	<p>\$1.200</p>
<p>3.3. Control de cumplimiento del Programa de suplementación de micronutrientes del MSP con los niños menores de 5 años del CNH Sayausí</p>	<p>SCS Sayausí</p>	<p>Mar-2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Goteros de Hierro ✓ Sobres de Chispaz ✓ Perlas de vitamina A. ✓ Manual de Normas de Micronutrientes del MSP 	<p>\$300</p>
<p>R4</p>				
<p>4.1. Reunión con educadora familiar del CNH y las madres de familia para la formación de grupos de trabajo para el desarrollo de las capacitaciones y talleres de nutrición.</p>	<p>Lcdo. Marco Corte R. E.F. de CNH Lic. Flor Sigüenza</p>	<p>Feb-2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Material de escritorio ✓ Cronograma para las charlas educativas. ✓ Refrigerios 	<p>\$100</p>
<p>4.2. Presentación de las diferentes charlas educativas y talleres sobre promoción de la salud y nutrición para los niños menores de 5 años del CNH Sayausí.</p>	<p>Lcdo. Marco Corte R.</p>	<p>Abril-Jul-2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cronograma de las charlas educativas. ✓ Material didáctico. ✓ Material de escritorio ✓ Refrigerios 	<p>\$600</p>
<p>4.3. Talleres de nutrición teórico - prácticos para las madres de niños que asisten al CNH Sayausí.</p>	<p>Lcdo. Marco Corte R.</p>	<p>Abril-jul-2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infocus ✓ Portátil ✓ Cámara ✓ Material de escritorio. ✓ Material didáctico. ✓ Recetarios de las preparaciones ✓ Alimentos para la demostración del taller ✓ Cocina y utensilios de cocina ✓ Vajilla ✓ Registro de asistencia. 	<p>\$300</p>
<p>4.4. Evaluación de talleres educativo a las madres del CNH Sayausí.</p>	<p>Lcdo. Marco Corte R.</p>	<p>Abril-Jul-2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Material de escritorio. ✓ Registro de asistencia ✓ Matriz de evaluación. 	<p>\$100</p>

2.6. Presupuesto y fuentes de financiamiento

2.6.1. Presupuesto.

RUBRO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
A) RECURSOS HUMANOS			
PERSONAL			
Responsable del Proyecto	1	50	1200
Personal de Salud	3	5	2040
Logística	1	100	100
subtotal			3340
B) RECURSOS MATERIALES			
Materiales de oficina	varios		150
Hojas A4	10 remas	4	40
subtotal			190
C) OTROS			
refrigerios	650	1	650
transporte	25	5	125
uso equipos informáticos	12	60	720
Alimentos (demostraciones)	12	16	192
subtotal			1687
IMPREVISTOS	10% de A+B+C+D		200
TOTAL			5417

2.6.2. Fuentes de financiamiento.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PORCENTAJE	CANTIDAD
Madres de Familia CNH	3.5%	192
Responsable del Proyecto	43.7%	2365
Subcentro de Salud	52.8%	2860
Total	100%	5417

2.7. Cronograma de ejecución del Proyecto

ACTIVIDADES	NOV 2012				DIC 2012				ENE 2013				FEB 2013				MAR 2013				ABR 2013				MAY 2013				JUN 2013				JUL 2013				AGO 2013				SEP 2013			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Presentación del proyecto ante las autoridades de la Parroquia																																												
Reunión para la coordinación de actividades (Involucrados)																																												
Firma de convenio de cooperación interinstitucional (Involucrados)																																												
Seleccionar las referencias bibliográficas para organizar los materiales didácticos y educativos																																												
Primera Evaluación del Estado Nutricional de los niños del CNH Sayausí																																												
Reunión con educadora familiar del CNH y directora del Subcentro de salud de Sayausí para organizar y difundir el programa de atención integral de salud infantil a las familias de la parroquia																																												
Reunión con educadora familiar del CNH y las madres de familia para la formación de grupos de trabajo para el desarrollo de las capacitaciones y talleres de nutrición.																																												
Elaboración de material educativo para capacitaciones en talleres nutricionales																																												
Proporcionar atención médica, odontológica y nutricional a los niños menores de 5 años del CNH Sayausí																																												
Realizar desparasitación y control de anemia a todos los niños menores de 5 años del CNH Sayausí.																																												
Control de cumplimiento del Programa de suplementación de micronutrientes del MSP con los niños menores de 5 años del CNH Sayausí																																												
Presentación de las charlas educativas y talleres sobre promoción de la salud y nutrición de los niños menores de 5 años del CNH Sayausí.																																												
Entrega de material educativo a madres de familia de los niños del CNH Sayausí que asisten a los talleres educativos.																																												
Ejecución y evaluación de los talleres de nutrición teórico - prácticos para las madres de niños que asisten al CNH Sayausí.																																												
Segunda Evaluación del estado nutricional de los niños del CNH Sayausí																																												
Elaboración del informe y resultados del Proyecto																																												

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Resultado 1: Se ha coordinado adecuadamente entre los responsables del CNH, el Subcentro de Salud y las madres del CNH de la parroquia de Sayausí, para mejorar el programa de atención integral en salud infantil.

El 100% de las acciones planificadas para establecer una coordinación y cooperación interinstitucional en las actividades para mejorar el programa de atención integral de salud fueron cumplidas, para lo cual se realizaron las siguientes diligencias:

- 1.1. Con la finalidad de dar a conocer el Proyecto de mejoramiento del programa de atención integral en salud, para los niños menores de 5 años de la unidad de atención creciendo con nuestros hijos (CNH) "Sayausí", de la Parroquia Sayausí de la ciudad de Cuenca, se envió un oficio con fecha 20 de Noviembre del 2012 (Apéndice 1), en el que se solicitaba el permiso respectivo para la realización de la tesis con las madres y niños(as) que asisten a esta unidad de atención; posteriormente se mantuvo una reunión con la responsable del CNH Lic. Flor Sigüenzia, quien luego de analizar detenidamente el proyecto lo aprobó y se comprometió en colaborar en su ejecución.
- 1.2. Se envió un oficio el 6 de Diciembre del 2012 (Apéndice 2) a la Directora del Subcentro de Salud de Sayausí Dra. Elba Gavilanes en el que se solicitaba la gestión de coordinación para las actividades del programa de atención integral de salud, recibiendo una respuesta positiva ante dicha petición.
- 1.3. Se realizó una reunión de socialización y programación de actividades necesarias para la ejecución del programa de atención integral de salud en la que participaron: la Educadora Familiar del CNH, Lic. Flor Sigüenzia; la Directora del Subcentro de Salud de Sayausí, Dra. Elba Gavilanes y el Maestrante de la UTPL, Lic. Marco Corte.
- 1.4. Finalmente fue posible concretar la firma de un convenio de cooperación interinstitucional (Apéndice 3) que avala la gestión entre el CNH a través de la Lic. Flor Sigüenzia, el Subcentro de Salud con la Dra. Elba Gavilanes a su cabeza, y el Maestrante, Lic. Marco Corte R.

Fue necesario la firma del convenio para dar seguridad a la realización de la totalidad de actividades del proyecto y la sostenibilidad del mismo, es decir, que luego de terminado este proyecto, el apoyo se mantenga para que se continúe con otro tipo de

programas que refuercen la salud de los habitantes, y especialmente de niños y niñas, de la Parroquia de Sayausí.

Resultado 2: Se ha elaborado y difundido material educativo necesario sobre cuidados de la salud, alimentación y nutrición del preescolar a las madres de los niños (as) del CNH Sayausí.

Las actividades del Componente 2 lograron cumplir con el objetivo que se buscaba, que el 100% de personas involucradas reciban información adecuada e importante de forma didáctica sobre cuidados de la salud y nutrición (Véase Apéndice 5 y 6). A pesar de que en los talleres teórico-prácticos no asistieron el total de personas convocadas se pudo cumplir con la entrega del material educativo pues a las madres ausentes se les facilitó el material en los talleres posteriores.

Para el cumplimiento de este resultado, se realizaron las siguientes actividades:

- 2.1. En primera instancia se procedió a la recopilación de información en la que se seleccionó una variedad de referencias bibliográficas, además de su organización en forma educativa, didáctica y de acuerdo a las características de la población. Asimismo, se recrearon una serie de diapositivas didácticas que contienen un resumen de la información.
- 2.2. Luego, se determinó una reunión de trabajo con la educadora familiar responsable del CNH, la directora del subcentro y el maestrante de la UTP para revisar y validar el material educativo que se entregó a las madres del CNH como fueron: trípticos, recetarios y diapositivas que contienen información relevante sobre la salud, alimentación y nutrición y las maneras más efectivas de prevenir casos de desnutrición (Apéndice 4). Esta información se complementó con la entrega del manual de normas de suplementación con micronutrientes (PIM) y volantes informativos por parte del Subcentro de Salud.
- 2.3. Posteriormente el proceso de selección de la información produjo el material que fue repartido durante los talleres, esto quiere decir que tanto los trípticos (Apéndice 5), las diapositivas (Apéndice 6) y recetario de nutrición (Apéndice 13) fueron utilizados para la explicación teórico-práctica de los distintos temas que fueron presentados en

los talleres con el afán de lograr una comprensión total de la significatividad de una buena nutrición y los problemas que causa la mala alimentación.

- 2.4. Finalmente se organizó la manera más conveniente de difundir el material didáctico entre las madres de familia y los niños (as), acordando efectuar la entrega del material educativo al final de cada taller para darle la oportunidad a las madres de revisar y reforzar los conocimientos adquiridos.

Resultado 3: Se ha realizado una atención integral de salud por parte del personal del Subcentro de Sayausí a los niños(as) menores de cinco años que acuden al CNH.

Para el cumplimiento de este resultado se programó una asistencia mensual de los niños al control médico durante 5 meses desde febrero a junio del año 2013.

Como parte del proyecto, se concretó la atención integral de salud a los infantes, con la colaboración desinteresada y oportuna de los miembros del Subcentro de Salud. Con esta actividad se cubrió el 97.4% de niños atendidos, debido a que en promedio asistieron 66 de los 68 niños a todos los controles médicos mensuales. En consecuencia, se puede afirmar que se cumplió con el resultado esperado pues el porcentaje de atenciones supera la meta establecida que era de un 95%.

Los niños que no asistieron a los controles establecidos en la fecha programada fueron atendidos posteriormente y el subcentro de salud se comprometió en hacer el seguimiento necesario para evitar complicaciones en el estado de salud y nutrición.

La gestión de actividades que se realizaron para el cumplimiento del resultado 3 fueron las siguientes:

- 3.1. Luego de reuniones logísticas, se realizó la atención médica, odontológica y nutricional a los niños(as) menores de 5 años del CNH Sayausí, con el equipo de Salud del Subcentro, logrando una actualización y creación de historia clínicas, y la utilización de equipo antropométrico y odontológico. Para determinar el estado nutricional de los niños(as) se utilizó el formulario de curvas de crecimiento del niño y niña preescolar del MSP (Apéndice 7).
- 3.2. Posteriormente, el equipo de salud en base a los resultados de la consulta médica, procedió a la desparasitación y control de anemia de todos los niños menores de 5 años del CNH Sayausí. Para esta actividad se utilizaron recursos materiales y

logísticos propios de esta unidad de salud como son los medicamentos desparasitantes y exámenes de hemoglobina.

3.3. Finalmente, se dio paso al control de cumplimiento del programa integrado de suplementación con micro-nutrientes (PIM) del Ministerio de Salud Pública a los niños (as) menores de 5 años, para lo que se entregó a cada madre de familia elementos como goteros de hierro, sobres de “Chispaz” que es básicamente un multivitamínico, perlas de vitamina A para que sean administrados a los niños (Apéndice 8).

Para fortalecer la parte educativa y enseñar las cantidades y tiempos de administración de dichos suplementos se entregó a cada madre una copia del Manual de Normas de Micronutrientes del Ministerio de Salud Pública.

3.4. La implementación del programa integral de salud infantil, ha revertido en el mejoramiento de la salud y nutrición de los niños menores de 5 años del CNH Sayausí.

Esta afirmación se puede corroborar al comparar los datos antropométricos de la primera toma que se realizó el 4 de febrero del 2013 y la segunda toma que se realizó después 4 meses el 9 de junio del 2013 (Apéndice 9). Las cuales arrojaron los siguientes resultados:

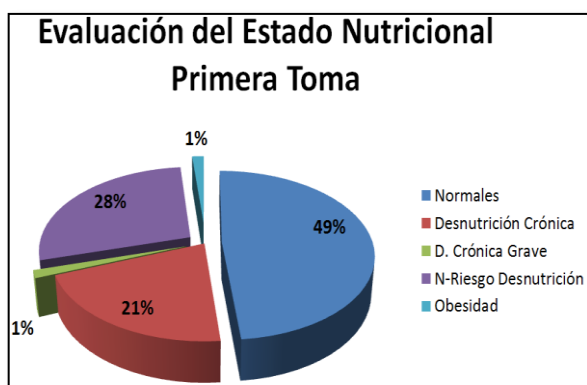


Gráfico N° 3: Evaluación del Estado Nutricional

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Primera toma

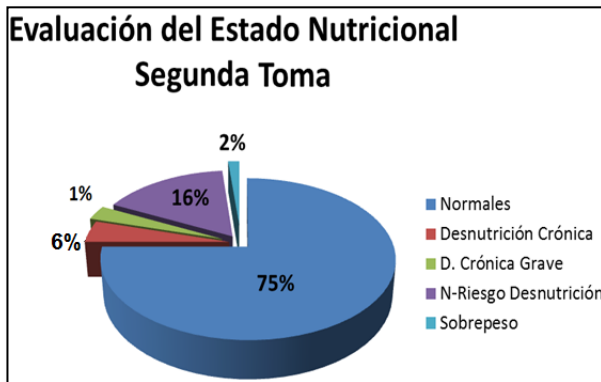


Gráfico N° 4: Evaluación del Estado Nutricional

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Segunda toma

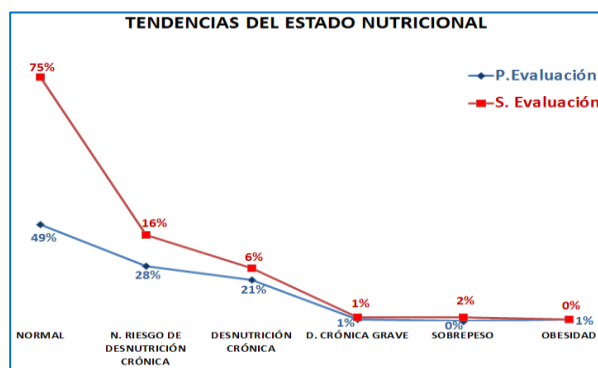


Gráfico N° 5: Tendencias del estado nutricional

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Estudio de campo

Como se observa, los resultados muestran que se ha mantenido una tendencia a la disminución de los problemas nutricionales, aumentando el estado de normalidad en 26 puntos porcentuales y disminuyendo los problemas de desnutrición crónica en 15 puntos y el riesgo de desnutrición en 12 puntos. Desaparece el problema de la obesidad, los casos pasan a ser sobrepeso y con tendencia a la normalidad.

Resultado 4: Se ha aplicado los conocimientos adecuados sobre alimentación y nutrición saludables por parte de la Educadora Familiar y madres.

Se cumplió con la meta establecida pues se realizaron los 6 talleres teórico-prácticos que estuvieron planificados sobre diversos temas, alimentación y nutrición infantil.

En lo referente a la participación en los talleres educativos se contó con una asistencia promedio por taller de 62 madres de las 65 existentes, lo cual corresponde al 95,39%. Se capacitó este porcentaje en todos los temas de salud, alimentación y nutrición efectuados. Al comparar este indicador con los resultados esperados según la matriz de marco lógico, se demuestra que se cumplió y se superó la expectativa que era de un 95%.

Los temas impartidos en los talleres fueron captados de la mejor manera, esto se pudo apreciar en las evaluaciones de conocimientos que se realizaron al final de cada taller en donde se obtuvieron puntuaciones promedio de 9/10 puntos.

Todos los talleres teóricos fueron reforzados con una parte práctica que constituía en la preparación conjunta con las madres de una receta nutritiva con alimentos sanos, nutritivos, económicos y de la zona.

Para lograr este componente se realizaron las siguientes actividades:

- 4.1. Reunión con la educadora familiar del CNH y con las madres de familia en la que se conformaron grupos de trabajo para el desarrollo de los talleres de salud, higiene y nutrición, en la que se habló de la importancia de la ejecución de estos eventos educativos y de la puesta en práctica de los conocimientos. En esta reunión se logró establecer un cronograma de actividades en las que se colocan las fechas precisas para cada una de los talleres teórico-prácticos. Se establecen también los dos locales en los que se realizará el trabajo, en este caso la Casa Comunal de Buenos Aires y la Casa Comunal de Santa María. Finalmente, se pacta que los temas de los talleres serán los siguientes: a.- Higiene y conservación de alimentos; b.- Nutrientes en el organismo; c.- Alimentación complementaria; d.- Alimentación del Preescolar; e.- Cuidado y alimentación del niño enfermo preescolar; g.- Vigilancia del crecimiento y uso adecuado del carnet de salud infantil.

TEMA DE TALLERES	FECHA	LUGAR	HORA
Bioseguridad (higiene y conservación de los alimentos)	14-04-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	15:00
	14-04-2013	Casa Comunal de Santa María	19:00
Nutrientes en el Organismo	27-04-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	15:00
	28-04-2013	Casa Comunal de Santa María	16:00
Alimentación complementaria	03-05-2013	Casa Comunal de Santa María	17:00
	10-05-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	17:00
Alimentación del Preescolar	26-05-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	17:00
	24-05-2013	Casa Comunal de Santa María	17:00
Alimentación y cuidados del niño enfermo preescolar	08-06-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	17:00
	09-06-2013	Casa Comunal de Santa María	17:00
Vigilancia del crecimiento y uso adecuado del carnet de salud infantil	20-07-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	15:00
	20-07-2013	Casa Comunal de Santa María	18:00

- 4.2. Para efectuar los talleres se pidió mediante oficio la autorización necesaria a la Responsable del CNH de Sayausí Lic. Flor Sigüenzia (Apéndice 10)
- 4.3. Los talleres educativos teórico-prácticos fueron elaborados tomando en cuenta las necesidades de los niños y madres del CNH Sayausí. La metodología utilizada son

técnicas educativas participativas como discusiones en grupo, dinámicas, juegos (Apéndice 11) y reforzadas en la práctica con la preparación y degustación de recetas nutritivas (Apéndice 13 y 15).

Al final, luego de los seis talleres en promedio, sesenta y dos madres de familia y/o responsables habían participado de las charlas y las actividades prácticas. De la misma manera, fueron sesenta y ocho niños y niñas preescolares los que estuvieron participando también en los eventos educativos. En el Apéndice 12 se puede apreciar el registro de asistencia de las madres en el primer evento educativo ejecutado; en los talleres posteriores de igual manera se contó con la asistencia y participación activa de las madres y/o representantes de los niños del CNH Sayausí.

- 4.4. En todos los eventos educativos con las madres de familia, se realizaron preparaciones nutritivas para dar alternativas culinarias y, de esta manera, mejorar la alimentación de los niños/as y la familia en forma práctica (Apéndice 13).
- 4.5. Al final de cada taller se procedió a la evaluación de los conocimientos adquiridos (Apéndice 14 y 15). Los resultados fueron positivos puesto que se logró en promedio 9/10 en las evaluaciones aplicadas a los participantes de la capacitación. Ello significa que el programa tuvo una efectividad del 90%. Un ejemplo de esto es el taller de alimentación preescolar en el que se obtuvo los siguientes resultados:

1. Señale con un círculo si es falso o verdadero las siguientes afirmaciones				
Opciones	Correcto		Incorrecto	
	#	%	#	%
Esta etapa es oportuna para formar hábitos de alimentación e higiene positivos y que duren toda la vida	29	100	0	0
El ejemplo que den los padres en el desarrollo de buenos hábitos de alimentación no es importante en esta etapa de la vida	24	82,76	5	17,24
El niño preescolar necesita consumir por lo menos 8 comidas diarias para cubrir con sus recomendaciones nutricionales	20	68,96	9	31,04
No es recomendable que el preescolar coma golosinas porque disminuye el apetito y el consumo de alimentos nutritivos	27	93,1	2	6,9
No es recomendable que los niños tengan su propio plato y utensilios porque no es necesario medir la cantidad de alimento que come	27	93,1	2	6,9

2. Una con líneas los principales nutrientes con sus fuentes alimenticias				
Opciones	Correcto	%	Incorrecto	%
Proteína (Carne de pollo, res y pescado)	19	65,51	10	34,49
Energía (Cereales, panes y derivados)	24	82,75	5	17,24
Vitaminas y Minerales (Granos secos, Cereales frutas y hortalizas)	28	96,55	1	3,45
Calcio (queso y huevos enteros)	29	100	0	0

3. Señale tres elementos que aporten calcio a la alimentación diaria	
leche	27
Yogurt	16
Queso	25
Huevos	14
Cereales	1
Frutas	1
Jugo naranja	1
Hígado	1
granos secos	1

En términos generales se cumplió con los objetivos del proyecto, dejando claro que programas de este tipo son factibles de realizar y, sobre todo, de enorme importancia para evitar la morbilidad infantil, mejorar el estado de salud y nutrición; por ende, la calidad de vida de los niños, teniendo siempre presente que si se trabaja desde la prevención se estará asegurando un futuro próspero y productivo para futuras generaciones del país que anhelan el Buen Vivir.

3.1. Análisis de los indicadores

3.1.1. Indicador Nº 1.

Propósito: Mejorar el programa de atención integral en los niños menores de 5 años que pertenecen al CNH de la Parroquia Sayausí, Cuenca 2013		
Indicador	Cálculo del Indicador	Unidad de medida
El 90 % de niños menores de 5 años se beneficiarán del programa de atención integral en salud	$97/90\% \times 100 = 107\%$	Porcentaje (%)

En base a los resultados presentados en el cuadro anterior se constata que existe un cumplimiento del 107% del indicador del propósito, es decir, se sobrepasa por 7 puntos porcentuales las expectativas iniciales. Dichos resultados se deberían al compromiso y a la participación de los miembros del Centro de Salud, así como al involucramiento de los padres de familia, quienes fueron conscientes de la importancia que sus hijos participen en el presente programa.

3.1.2. Indicador Nº 2.

Resultado 1: Personal responsable de la Unidad de atención, Subcentro de Salud y las madres que pertenecen al CNH "Sayausí", trabajaron coordinadamente en beneficio de la salud y nutrición del niño.		
Indicador	Cálculo del Indicador	Unidad de medida
El 100 % de las actividades del programa de atención integral en salud se han realizado de manera coordinada.	$100/100 \times 100 = 100\%$	Porcentaje (%)

La observación a los datos presentados en el cuadro anterior sirve para confirmar el cumplimiento al 100% de cada una de las actividades del programa integral en salud. Dichas actividades trabajadas en coordinación fueron: la presentación del proyecto ante las autoridades de la parroquia, la reunión para la coordinación de las actividades seleccionadas, la firma del convenio entre el CNH y el Subcentro de Salud, reunión con educación familiar del CNH y padres de familias para la formación de grupos de trabajo, etc.

3.1.3. Indicador Nº 3.

Resultado 2: Se ha elaborado y difundido material educativo sobre salud, alimentación y nutrición adecuada.		
Indicador	Cálculo del Indicador	Unidad de medida
El 100 % de las madres ha recibido información didáctica sobre salud, alimentación y nutrición adecuada.	$100/100 \times 100 = 100 \%$	Porcentaje (%)

Los datos presentados en la tabla anterior confirman que el indicador ha sido cumplido totalmente, es decir todas las madres han recibido la información pertinente, aun aquellas que no asistieron a las sesiones de capacitación, a quienes se les hizo llegar el material en talleres posteriores.

3.1.4. Indicador Nº 4.

Resultado 3: Se ha realizado una atención integral de salud por parte del personal del Subcentro de Sayausí a los niños menores de cinco años que acuden al CNH.		
Indicador	Cálculo del Indicador	Unidad de medida
Durante 5 meses el 95% de niños del CNH, recibirán una atención integral de salud mensual, por parte del personal de salud del Subcentro de Sayausí.	$97.4/95 \times 100 = 102.5 \%$	Porcentaje (%)

En el cuadro anterior se constata el total cumplimiento del indicador y, lo que es mayormente positivo, se supera con 2.5 puntos las expectativas iniciales. El éxito alcanzado se explicaría en razón de haberse programado una asistencia mensual de los niños al control médico durante 5 meses desde febrero a junio del año 2013.

3.1.5. Indicador Nº 5.

Resultado 4: Se han aplicado los conocimientos adecuados sobre alimentación y nutrición saludables por parte de la educadora familiar y madres.		
Indicador	Cálculo del Indicador	Unidad de medida
El 95% de las madres de familia capacitadas sobre una adecuada alimentación y nutrición	$95/95 \times 100 = 100 \%$	Porcentaje (%)

La observación de los datos presentados en el cuadro anterior sirve para confirmar el cumplimiento en un 100% del indicador correspondiente al objetivo planteado. Para su cumplimiento fue necesario la realización de actividades como: reunión de planificación con la educadora familiar del CNH y con las madres de familia, la aplicación en el taller de técnicas educativas participativas, preparaciones nutritivas como alternativas culinarias y la evaluación de los conocimientos adquiridos.

3.2. Resultados de la evaluación del proyecto

A continuación se procede a presentar los resultados obtenidos, posterior a la evaluación de conocimientos que se hizo a las madres participantes de los talleres. Dichos resultados son contrastados con los que se obtuvieron previo a la ejecución del proyecto. Se observa que en su totalidad los resultados son positivos, por lo que se reafirma la efectividad del presente proyecto y de cada una de sus actividades.

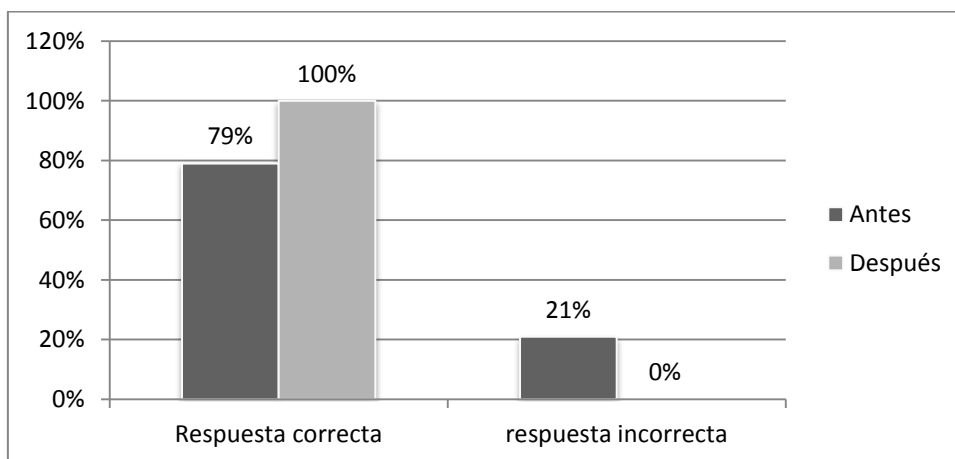


Gráfico N° 6: Esta etapa es oportuna para formar hábitos de alimentación e higiene positivos y que duren toda la vida

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Evaluación de conocimientos

Antes de la ejecución del proyecto, el 79% de las participantes conocía sobre la importancia que la etapa de la infancia tiene para formar hábitos de alimentación e higiene positivos y que duren toda la vida, en la actualidad el 100% ha adquirido dicho conocimiento.

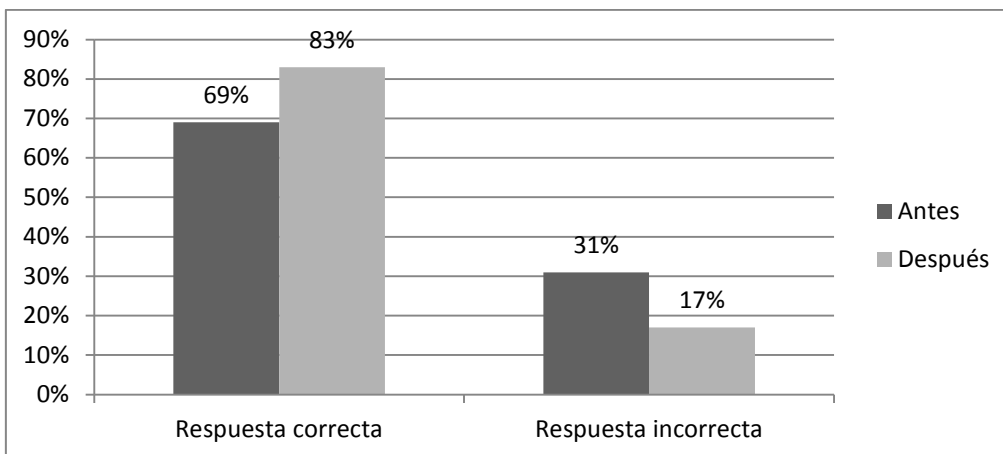


Gráfico N° 7: El ejemplo que dan los padres en el desarrollo de buenos hábitos de alimentación es importante en la infancia

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Evaluación de conocimientos

Antes de la ejecución del proyecto, solo el 69% de las participantes estaba al tanto que el ejemplo que dan los padres en el desarrollo de buenos hábitos de alimentación es importante en la infancia, en la actualidad el 83% ha adquirido dicho conocimiento.

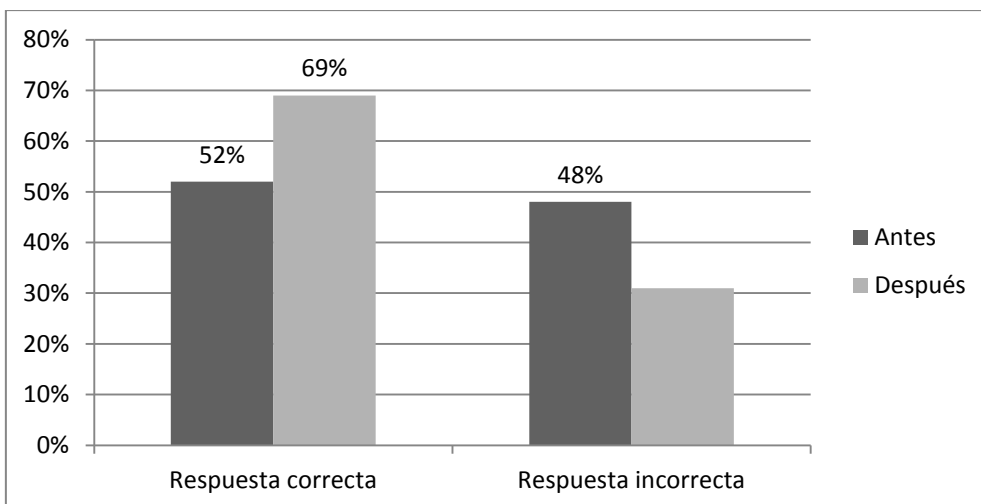


Gráfico N° 8: El niño preescolar necesita consumir por lo menos 8 comidas diarias para cubrir sus recomendaciones nutricionales

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Evaluación de conocimientos

Antes de la ejecución del proyecto, solo el 52% de las participantes conocía que el niño preescolar necesita consumir por lo menos 8 comidas diarias para cubrir con sus recomendaciones nutricionales, en la actualidad el 69% ha alcanzado dicho conocimiento.

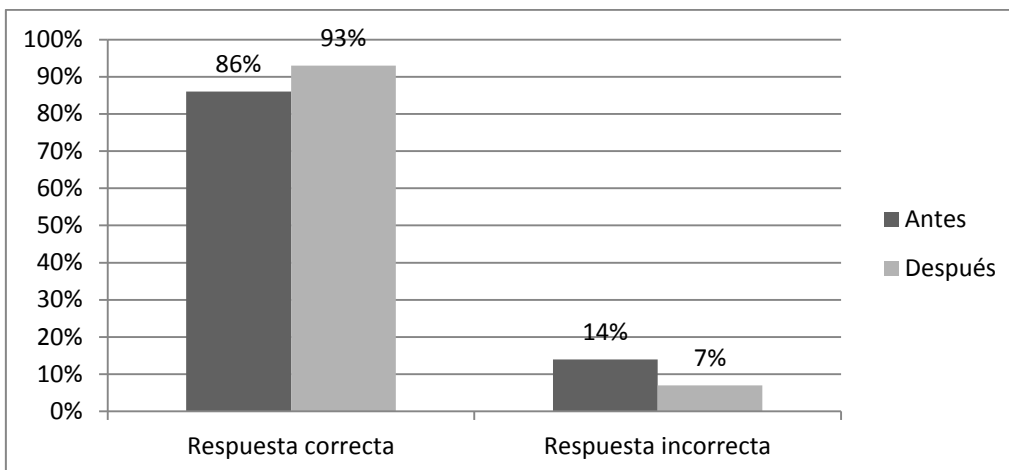


Gráfico N° 9: No es recomendable que el preescolar coma golosinas porque disminuye el apetito y el consumo de alimentos nutritivos

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Evaluación de conocimientos

Previo a la ejecución del proyecto, el 86% de las participantes conocía que no es recomendable que el preescolar coma golosinas porque disminuye el apetito y el consumo de alimentos nutritivos; en la actualidad un significativo 93% está al tanto de dicho conocimiento.

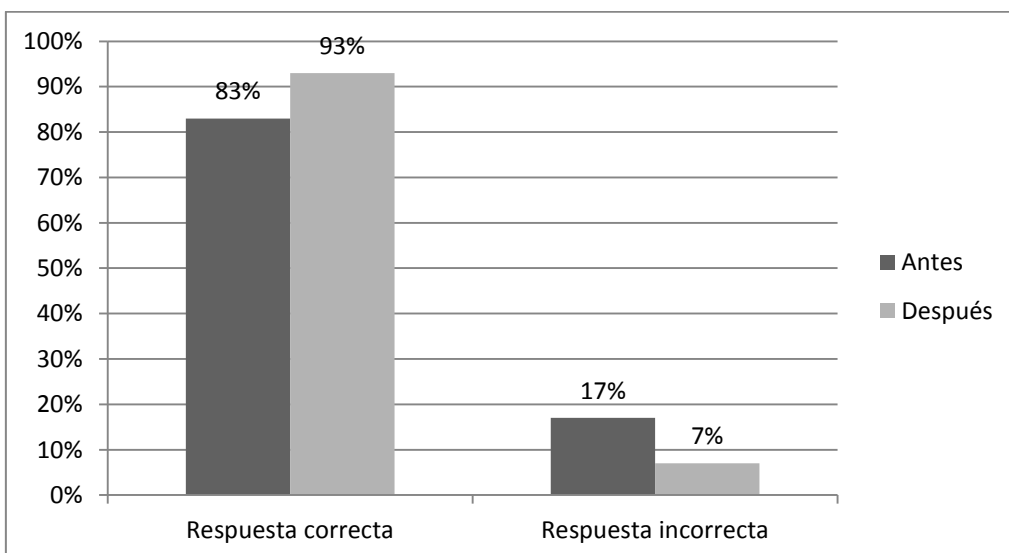


Gráfico N° 10: Es recomendable que los niños tengan su propio plato y utensilios para medir la cantidad de alimento que come

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Evaluación de conocimientos

Previo a la ejecución del proyecto, el 83% de las participantes conocía que es recomendable que los niños tengan su propio plato y utensilios pues es necesario medir la cantidad de alimento que come; en la actualidad el 93% está al tanto de dicho conocimiento.

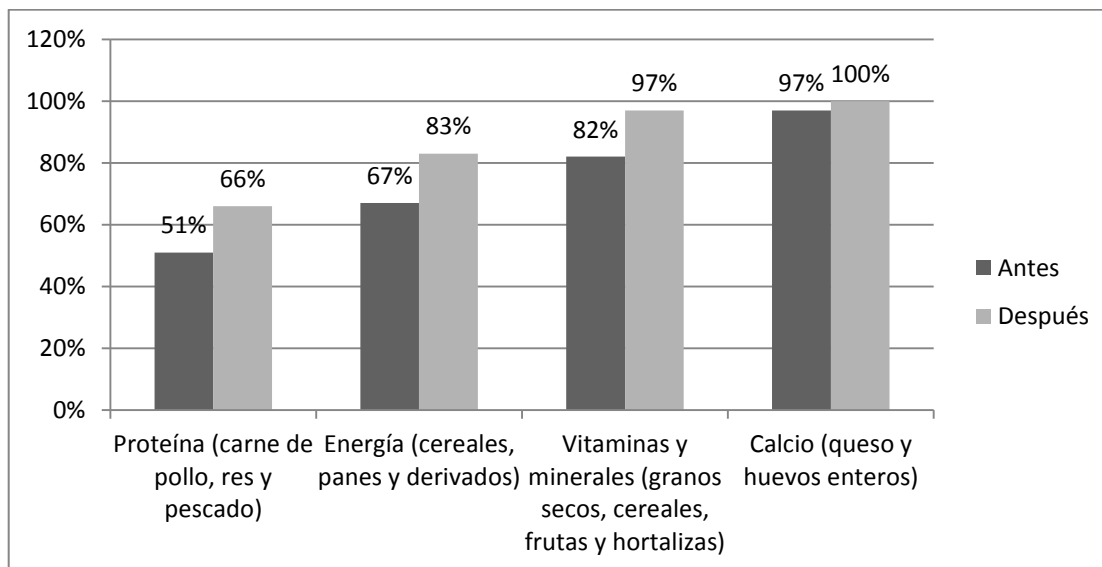


Gráfico N° 11: Conocimiento de los principales nutrientes

Elaborado por: Marco Corte

Fuente: Evaluación de conocimientos

En base a los resultados representados en el gráfico N° 9 se puede observar el incremento en los porcentajes que indican el conocimiento de las participantes sobre los principales nutrientes y sus fuentes alimenticias. Es así que previo al proyecto el 51% conocía que la carne de pollo, de res y de pescado eran consideradas proteínas, en la actualidad dicho porcentaje alcanza el 66%. De igual modo ocurre con el conocimiento de las fuentes alimenticias que producen energía, donde el porcentaje se incrementó del 67% al 83%, con las vitaminas y minerales, con un incremento del 82% al 97% y con el calcio, del 97% al 100%.

Es factible suponer que el conocimiento alcanzado por parte de las madres de familia de asuntos relacionados a nutrición y salud alimentaria, traerán consigo el cumplimiento del fin perseguido por el presente proyecto, que consiste en contribuir en la disminución de la morbilidad de los niños menores de 5 años de la parroquia Sayausí. Ello podrá ser constatado en los estudios que se realicen a finales del año 2014. Por el momento se ha procedido a mejorar el programa de atención integral en salud en los niños menores de 5 años que pertenecen al CNH "Sayausí" y ello justifica cada una de las actividades realizadas.

CONCLUSIONES

- La coordinación adecuada entre la educadora familiar, el Subcentro de Salud y las madres de familia del CNH permitió subsanar algunos procesos mal llevados al interior del programa que entorpecía el proceso de atención a los niños.
- Se ha elaborado y difundido el material necesario sobre cuidados de la salud y nutrición del niño(as) preescolar entre las madres y niños (as) mediante materia visual como son los trípticos, guías alimentarias, recetarios y diapositivas que ilustraron en la capacitación los problemas de la mala alimentación.
- Se ha realizado una atención integral en salud por parte del personal de Salud del Subcentro de Sayausí a los niños(as) menores de cinco años que acuden al CNH, ello se puede verificar en el indicador que muestra el índice de normalidad en la nutrición mismo que antes de la intervención fue del 49% y posterior a ella alcanzó un 75%. Además, los niveles de desnutrición crónica de un 21% con que se hallaron antes de la intervención se redujeron al 6% tras la misma.
- La capacitación se extendió hasta la modificación de percepciones y prejuicios sobre los programas alimentarios, de tal modo que, tras la intervención, los conocimientos fueron adecuados por parte de la Educadora Familiar y madres lo cual se verificó en una evaluación escrita.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda mantener una adecuada coordinación de trabajo entre estos dos importantes actores sociales para gestionar y avanzar en la lucha contra la desnutrición infantil.
- Es de mucha importancia que las madres de familia y niños sean capacitados de formas muy didácticas pues de este modo entienden fácilmente cuál es el problema.
- Se recomienda un control periódico mediante una evaluación constante a este grupo de niños pues los indicadores de desnutrición crónica podrían volver a aparecer de no haber un seguimiento adecuado a esta problemática. Los problemas de mala nutrición pueden ser intervenidos adecuadamente.
- Tanto Educadora Familiar como Madres de Familia del CNH requieren de un conocimiento muy objetivo y adecuado respecto a la alimentación pues de otro modo caen en ciertos relativismos que pueden ser contraproducentes a la nutrición.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso, L. (2007). Guía de atención integral al paciente desnutrido en el Servicio de Urgencias. *Revista Cubana de Pediatría*.
2. Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución 2008*. Montecristi: Gaceta Constituyente.
3. Asamblea General 217. (10 de diciembre de 1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*.
4. Asamblea Nacional. (22 de diciembre de 2006). Ley Orgánica de Salud. Quito: Registro Oficial.
5. Conectando Mundos. (2012). *Newsletter 2012*. Recuperado el 12 de agosto de 2013, de La desnutrición en el mundo y los derechos de los niños: <http://www.conectandomundos.org/pdfh/4853>
6. Congreso Nacional. (3 de Julio de 2003). Código de la Niñez y Adolescencia. *Los Niños, Niñas y Adolescentes como Sujetos de Derechos*. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial.
7. Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. (Agosto de 2004). Plan Nacional Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia. Quito, Ecuador: Registro Oficial.
8. Cubero, J., Cañada , F., Costillo, E., Franco, L., Calderón, M., Santos, A., y otros. (2012). La alimentación preescolar, educación para la salud de los 2 a los 6 años. *Enfermería Global*, 337-345.
9. Departamento Nutrición y Ciclo Vital. (2005). *Guía de alimentación del niño(a) menor de 2 años*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile.
10. División de Desarrollo Social. (2005). *Hambre y desnutrición en los países miembros de la Asociación de Estados del Caribe (AEC)*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
11. Freire, W. (Septiembre-Octubre de 2007). *Nutrición y vida activa: del conocimiento a la acción*. Recuperado el 22 de Abril de 2013, de Scielo: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802007000500022
12. Gómez, F. (2003). Desnutrición. *Salud Pública de México*, 45(4).

13. Indicadores del SIISE. (2012). *Incidencia de la pobreza de consumo*. Recuperado el 30 de Marzo de 2013, de http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/POBREZA/ficpob_P13.htm
14. Larrea, C. (2006). Desnutrición, Etnicidad y Pobreza en el Ecuador y en el Área Andina. En A. Barrera, *Foro sobre la democracia, el bienestar y el crecimiento económico*. Quito: Terranueva.
15. Mendoza Torres, T. (Enero de 2009). *Factores que influyen en la desnutrición proteico en menores de cinco años*. Recuperado el 13 de Marzo de 2013, de <http://www.monografias.com/trabajos63/factores-desnutricion-menores-edad-cinco/factores-desnutricion-menores-edad-cinco2.shtml>
16. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). Informe. *Vigilancia del cumplimiento del código internacional de comercialización de suscendáneos de la leche materna en el Ecuador*. Quito, Ecuador.
17. MIES. (2013). *Normativa Técnica de Desarrollo Infantil Integral*. Quito: MIES.
18. Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Página Oficial del Ministerio de Salud Pública*. Recuperado el 12 de agosto de 2013, de Programas del Ministerio de Salud Pública: <http://www.salud.gob.ec/programas-del-ministerio-de-salud-publica/>
19. Naciones Unidas. (Abril de 2006). Desafíos. *Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Comité Editor de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
20. Organización Mundial de la Salud. (Noviembre de 2012). *Constitución de la OMS*. Unión Europea.
21. Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Programa Nacional de Alimentación y Nutrición PANN 2009. Evaluación de Proceso e Impacto*. Recuperado el 25 de Abril de 2013, de [bvsde.ops-oms.org: http://www.bvsde.ops-oms.org/texcom/nutricion/pann_2000/001pres.pdf](http://www.bvsde.ops-oms.org/texcom/nutricion/pann_2000/001pres.pdf)
22. Pinto Fontanillo, J. A., & Carvajal, Á. (2006). *La dieta equilibrada, prudente o saludable*. Madrid: Nueva Imprenta S.A.

23. Proyecto "Tubérculos Andinos". (2010). *Corporación PBA*. Recuperado el 11 de agosto de 2013, de <http://www.corporacionpba.org/swf/tuberculos-andinos-flash/Alimentacin%20saludable.pdf>
24. Salcedo, R. C. (2006). *Valor nutritivo del Agua Vichi Catalán*. Recuperado el 11 de agosto de 2013, de Sanas Sensaciones: http://www.grupovichycatalan.es/docs/VC1_25.pdf
25. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. (2001). *Guía de la Alimentación Saludable*. Barcelona: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.
26. Ubillús, G., Lamas, C., Lescano, B., Lévano, M., Llerena, Z., & López, R. (2007). *Estado nutricional del lactante de uno a seis meses y tipos de lactancia*. Recuperado el 11 de agosto de 2013, de http://www.medicina.usmp.edu.pe/horizonte/2011_I/Art3_Vol11_N1.pdf
27. UNICEF. (2011). *La Desnutrición Infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. Madrid, España: UNICEF España.
28. UNICEF. (s.f.). *Los hábitos de higiene*. Recuperado el 11 de agosto de 2013, de UNICEF: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
29. World Food Programme. Fighting Hunger Worldwide. (s.f.). *World Food Programme*. Recuperado el 11 de agosto de 2013, de http://home.wfp.org/stellent/groups/public/documents/liaison_offices/wfp256486.pdf

APÉNDICES

Apéndice N° 1

SOLICITUD PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cuenca 20 de Noviembre del 2012

Licenciada

Flor Sugüenzia.

EDUCADORA FAMILIAR DEL CNH "SAYAUSÍ"

Presente

ASUNTO: Realización de tesis.

De mi consideración

Por medio de la presente me dirijo a usted para solicitarle de la manera más comedida me conceda el permiso respectivo para la realización de la tesis de grado de la Universidad Técnica Particular de Loja, en la unidad de atención de modalidad Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) que acertadamente usted lo dirige, con el siguiente tema: **"PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS (CNH) "SAYAUSÍ", DE LA PARROQUIA SAYAUSÍ DE LA CIUDAD DE CUENCA, 2013"**.

Para los fines pertinentes. Agradeciendo por su gentileza me despido.

Atentamente,



Lic. Marco Corte Romero.

MAESTRANTE DE GERENCIA EN SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL DE UTPL

Apéndice Nº 2

Solicitud de coordinación de actividades

Cuenca 6 de Diciembre del 2012.

Doctora

Elba Gavilanes

DIRECTORA DEL SUBCENTRO DE SALUD DE SAYAUSÍ

Presente

ASUNTO: Coordinación de las actividades de programa de atención integral en salud infantil.

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo y por su intermedio a todo el personal a su cargo, el motivo de la presente es para solicitarle muy comedidamente la coordinación de las actividades para el cumplimiento del *“Programa de mejoramiento de la atención integral en salud para los niños menores de 5 años del CNH Sayausí”*, que se llevará a cabo el próximo año.

Me despido sin antes agradecerle por su colaboración.

Atentamente,



Lic. Marco Corte Romero.

**MAESTRANTE DE GERENCIA EN SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL DE UTPL**

Apéndice N° 3

Convenio de cooperación entre el Subcentro de salud de Sayausí, la Unidad de Atención infantil creciendo con nuestros hijos (CNH) de Sayausí, y el maestrante de gerencia en salud para el desarrollo local de la universidad técnica particular de Loja (UTPL).

COMPARECIENTES:

Comparecen a la celebración del presente convenio, por una parte el Subcentro de Salud, representado por el Director de la unidad de salud Doctora Elba Gavilanes, que para efectos del presente convenio en adelante, se denominará la Directora de Salud del Subcentro de Sayausí, por otra la Unidad de atención infantil Creciendo con Nuestros Hijos de la parroquia Sayausí, legalmente representada por su Educadora Familiar, la licenciada Flor Sigüenzia, que en adelante para efectos de este convenio, se denominará Responsable de CNH, y El maestrante de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la UTPL, y legalmente representado por su estudiante, Licenciado Marco Corte R., que en adelante para efectos del convenio, se denominará el estudiante. Los comparecientes, en las calidades que representan convienen en suscribirlo al tenor de las cláusulas siguientes:

PRIMERA.- ANTECEDENTES:

La Constitución Política del Ecuador en su artículo 227, expresa: “La administración pública constituye un servicio a la comunidad que se rige por principios de eficiencia, eficacia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”.

De igual manera el art. 362 de la Carta Magna, dice: “La atención de salud, como servicio público, se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejercen las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias. Los servicios de salud, serán seguros, de calidad y calidez, y garantizará el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de los pacientes.

La función del Ministerio de Inclusión Económica y Social – MIES es proveer y fomentar activamente la inclusión económica y social de la población, de tal forma que se asegure el logro de una adecuada calidad de vida para todos los ciudadanos y ciudadanas, mediante la eliminación de aquellas condiciones, mecanismos o procesos que restringen la libertad de participar en la vida económica, social y política de la comunidad y que permiten, facilitan o promueven que ciertos individuos o grupos de la sociedad sean despojados de la titularidad

de sus derechos económicos y sociales, y apartados, rechazados o excluidos de las posibilidades de acceder y disfrutar de los beneficios y oportunidades que brinda el sistema de instituciones económicas y sociales.

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Técnica Particular de Loja, con sus escuela de Medicina, y el Centro de Postgrado, tienen como objetivo brindar a los estudiantes una formación de calidad a través de sus diferentes programas académicos regulares, de extensión y vinculación con la colectividad, contribuyendo de esta manera a mejorar el servicio integral de salud a la población más necesitada del austro.

SEGUNDA.- OBJETIVOS:

Objetivo General

Aplicar eficazmente el programa de atención integral en salud en los niños menores de 5 años que pertenecen al CNH "Sayausí" de la Parroquia Sayausí, Cuenca 2013.

Objetivos Específicos

- Coordinar adecuadamente entre la educadora familiar, el Subcentro de Salud y las madres que pertenecen al CNH, para reforzar el programa de atención integral en salud.
- Elaborar y difundir material promocional de la salud y nutrición.
- Atender integralmente la salud de los niños menores de cinco años que acuden al CNH por parte del personal del Subcentro de Sayausí
- Aplicar conocimientos adecuados sobre alimentación y nutrición saludables por parte de la Educadora Familiar y madres.

TERCERA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

Del Subcentro de Salud de la Parroquia Sayausí.

- Brindar atención integral en salud (médico, odontológica, nutricional) de forma mensual a los niños y niñas menores de 5 años del CNH Sayausí.
- Implementar en consulta y post consulta la consejería en salud y nutrición con las madres de los niños y niñas con la finalidad de prevenir problemas de malnutrición.

- Dotar de los micronutrientes como goteros de hierro, vitamina A y Chispaz según las normas y protocolos del programa de suplementación con micronutrientes del MSP
- Entregar material promocional a las madres de niños y niñas menores de cinco años del CNH Sayausí
- Dar seguimiento al programa y continuar con las actividades establecidas en el programa de mejoramiento de la atención integral de salud a niños(as) menores de 5 años del CNH Sayausí.

Del CNH de la Parroquia Sayausí

- Cumplir con el horario de atenciones mensuales designados para los niños y niñas del CNH por parte del Subcentro de salud de Sayausí.
- Comprometer a las madres y/o representantes de los niños y niñas del CNH para que asistan a las Charlas y Talleres Teórico-Práctico que se realizarán cada 15 días los meses de abril, mayo y junio del año en curso.
- Motivar a las madres y/o representantes que pongan en práctica los conocimientos adquiridos sobre salud, higiene y alimentación.
- Motivar a las madres y/o representantes que incluyan en la alimentación familiar las recetas aprendidas en los talleres teórico-prácticos.
- Cumplir con las normas de administración de micronutrientes a los niños y niñas.
- Coordinar con el personal de salud del Subcentro las fechas para desparasitar a los niños cada 6 meses.

Del Maestrante

- Establecer una coordinación interinstitucional adecuada entre la educadora familiar, el Subcentro de Salud y las madres que pertenecen al CNH, para reforzar el programa de atención integral en salud.
- Capacitar a las madres y/o representantes de los niños del CNH sobre los siguientes temas de salud, alimentación y nutrición.
 - Charla educativa sobre la higiene y conservación de alimentos
 - Charla educativa sobre nutrientes en el organismo
 - Taller educativo sobre Alimentación Complementaria
 - Taller educativo sobre Alimentación del Preescolar

- Taller educativo sobre alimentación del niño enfermo
- Taller sobre vigilancia del crecimiento y uso adecuado del carnet de salud infantil.
- Elaborar y entregar material educativo en salud, alimentación y nutrición (trípticos, recetas, volantes, entre otros) a las madres y/o representantes de los niños y niñas del CNH Sayausí.
- Cumplir con el cronograma de charlas y talleres teórico-práctico establecidos para los meses de abril, mayo y junio del año en curso.
- Monitorear el cumplimiento de la atención integral en salud a los niños menores de cinco años que acuden al CNH por parte del personal del Subcentro de Sayausí.
- Evaluar el Estado Nutricional al inicio y final de la intervención del proyecto para determinar si hubo recuperación en el estado nutricional de los niños y niñas malnutridos del CNH Sayausí.

CUARTA.- UNIDADES RESPONSABLES:

Se designa como unidad responsable, para la administración de este proyecto al Licenciado Marco Corte Romero estudiante de la UTPL.

QUINTA.- DURACIÓN, VIGENCIA, RENOVACIÓN Y MODIFICACIÓN:

El presente convenio, tendrá una duración de un año, contados a partir de la fecha de suscripción, pudiendo renovarse por petición expresa de las partes con treinta (30) días calendario de anticipación a la fecha de terminación del presente, luego de lo cual se podrá establecer un plazo, mayor o menor de convenir a los intereses institucionales.

Las partes acuerdan que en cualquier tiempo durante la vigencia del convenio y de común acuerdo, este Instrumento Jurídico podrá modificarse en su contenido por escrito contando con el respectivo informe técnico, financiero y legal que sea del caso para la plena justificación de las modificaciones.

SEXTA.- TERMINACIÓN DEL CONVENIO:

Cualquiera de las partes, podrá dar por terminado el convenio anticipadamente por incumplimiento de alguna de las cláusulas del presente instrumento para lo cual se buscará dar solución pacífica a la controversia suscitada de no ser posible dicho acuerdo se someterán a la decisión de las autoridades judiciales en estos casos.

SÉPTIMA.- INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS:

Este convenio deberá ser aplicado e interpretado en su tenor literal de conformidad con la legislación vigente en el Ecuador.

OCTAVA.- DOMICILIO:

Las partes fijan como su domicilio legal, la ciudad de Cuenca:

NOVENA.- NOTIFICACIONES:

Las notificaciones relativas a este Instrumento Jurídico, deberán ser realizadas por escrito a las partes en sus domicilios respectivos.

DÉCIMA.- CESIONES:

Este convenio es de carácter obligatorio para las partes y tendrá los efectos previstos en el mismo. De ninguna manera las partes podrán ceder los derechos y obligaciones constantes en el mismo sin consentimiento expreso y por escrito de las partes.

DÉCIMA PRIMERA.- DECLARACIÓN:

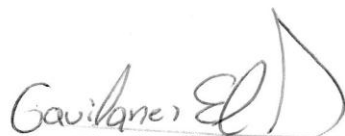
Las responsabilidades aceptadas en este Convenio, permanecerán vigentes luego de la terminación o expiración del mismo para finiquitar todos los asuntos pendientes derivados de sus cláusulas.

DÉCIMA SEGUNDA.- CONTROVERSIAS:

En caso de controversias, estas se resolverán de manera directa y amistosa entre las partes, o de conformidad con la Ley de Mediación y Arbitraje; de no ser posible llegar a un acuerdo, el caso se someterá a conocimiento y resolución de los jueces competentes, observando para ello las disposiciones legales generales y especiales correspondientes, que se entienden incorporadas a este instrumento.

DÉCIMA TERCERA.- SUSCRIPCIÓN:

Leído que les fuera a las partes, estas ratifican su contenido firmando para constancia de aceptación en forma libre y voluntaria en cuatro ejemplares de igual tenor y valor en la ciudad de Cuenca a los 6 días del mes de Diciembre del dos mil doce.



Dra. Elba Gavilanes
CI: 010199760-9
DIRECTORA DEL SCS DE SAYAUSÍ



Lic. Flor Sigüenzia
CI: 091308672-4
EDUCADORA FAMILIAR DEL CNH "SAYAUSÍ"



Lic. Marco Corte Romero
CI: 010377113-5
**MAESTRANTE DE GERENCIA EN SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL DE LA UTP**

Anexo N° 4

Solicitud para validación de material educativo

Cuenca 8 de Febrero del 2013.

Doctora

Elba Gavilanes

DIRECTORA DEL SUBCENTRO DE SALUD DE SAYAUSÍ

Presente

ASUNTO: Reunión de trabajo para validación del material educativo

De mis consideraciones

Reciba un cordial saludo, el motivo de la presente es invitarle a una reunión de trabajo para validar el material educativo que se utilizará en las capacitaciones a madres de niños menores de 5 años del CNH de Sayausí, la misma se llevará a cabo en la casa comunal de Santa María el día viernes 8 de febrero del año en curso a partir de las 14:00hrs.

Seguro de contar con su presencia me despido sin antes agradecerle por su colaboración.

Atentamente,


Lic. Marco Corte Romero
CI: 010377113-5










**MAESTRANTE DE GERENCIA EN SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL DE LA UTPL**


Lic. Flor Sigüenza
CI: 091308672-4
EDUCADORA FAMILIAR DEL CNH "SAYAUSÍ"

Apéndice Nº 5

Trípticos

Taller 1: “Bioseguridad, higiene y conservación de alimentos”

 <p>UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA</p>	<p>BIOSEGURIDAD, HIGIENE Y CONSERVACION DE ALIMENTOS</p>		<p>La bioseguridad es el conjunto de normas diseñadas para la protección del individuo, la comunidad y el medio ambiente del contacto accidentalmente nocivos y que nos puede causar enfermedad.</p>	<p>Lcdo. Marco Corte R. CUENCA - ECUADOR 2013</p>
<p>Pescados: Cuando esta fresco su músculo es firme, ojos brillantes, agallas rojas, escamas bien adheridas, olor característico. Debe lavarse cuidadosamente y almacenarse en hielo hasta su consumo.</p> 	<p>Huevos Un huevo esta fresco cuando presentan un olor y color característico, se almacenan hasta 15 días en un lugar ventilado, lavar antes de usar.</p> 	<p>Alimentos Secos</p> <ul style="list-style-type: none"> Las harinas deben ser cerridas, los cereales escogidos y eliminar las basuras. Las leguminosas deben ser cerridas para eliminar 	<p>Frutas Observar su grado de madurez, las no maduras almacenar en estantes, las que están ya maduras se guardan en refrigeración.</p> 	<p>Plátanos: almacenar en bodegas secas, a T. 12 a 15°C, los racimos se cuelgan.</p> <p>Vegetales de hoja: Se almacena sobre estanterías de rejilla, a fin de que el aire circule no se almacene por mucho tiempo.</p> <p>Leguminosas tiernas: Almacene en vainas, refrigeradas de 3 a 4 días.</p> <p>Tubérculos: Almacene en bodegas secas, ventiladas.</p> 
<p>ALMACENAMIENTO Y CONSERVACION DE ALIMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Leche y productos lácteos: Refrigerados en sus mismos envases a temperatura de 6 a 8 °C. Si compró al granel, cierra inmediatamente y hierva por 20 minutos, deje enfriar y guarde en refrigeración. 	<p>Quesos: Se refrigeran en sus propios envases, los quesos maduros pueden almacenarse de 2 semanas hasta 4 meses. Los frescos hasta 7 días, si esta viscoso, mohos u olor característicos desecha.</p> <p>Cárnicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Deben separar según su especie: vacuno, cerdo, pollo. Rechazar las carnes que presenten nódulos o parásitos visibles, mantener refrigeradas a menos de 5°C. Congeladas por un máximo de tres meses. Las vísceras deben ser refrigeradas de 1 a 2 °C, no mas de 3 días, en el caso de hígado, sumerja en leche o en limón por unos 30 minutos. 	<p>Aves: Cuando tienen la piel blanca y fina son aves jóvenes, lavar adecuadamente, lo que implica hacer presas de acuerdo a la necesidad y las vísceras lavar cuidadosamente con agua y limón, se retiran las vísceras, se secan con un lienzo y se almacenan refrigeradas a 4°C por un tiempo de 3 a 4 días o congelada adecuadamente hasta 3 meses.</p> 		

CONTAMINACIÓN



Cuando una persona o parte de su cuerpo (manos), un objeto (vajilla) o sustancia de diferente naturaleza (alimentos) reciben en forma directa o indirecta cierta cantidad de microorganismos capaces de provocar enfermedades.

Contaminante: toda sustancia extraña presente en el alimento.

Contaminación Biológica: originada por roedores, insectos, gusanos y parásitos.

Microorganismos patógenos: causantes de infecciones alimentarias entre ellas están las bacterias como: escherichia coli, shigella, salmonella, protozoos como ameba histolítica, giardia, virus entéricos.

Contaminación con sustancia químicas: Que pueden contaminar los alimentos, agua, suelo, y aire a través de algún producto químico como residuos de pesticidas, contaminantes metálicos, envases, fertilizantes, residuos de medicamentos veterinarios, mico toxinas.

FACTORES CONTRIBUYENTES A LAS TOXIINFECCIONES ALIMENTICIAS.

- ♦ Mantenimiento de los platos elaborados a temperatura ambiente.
- ♦ Preparación de los platos con antelación, por lo menos de varias horas.
- ♦ Insuficiente temperatura de mantenimiento en caliente.
- ♦ Enfriamiento lento de los platos cocinados.
- ♦ Insuficiente temperatura de refrigeración.
- ♦ Recalentamiento inapropiado de los alimentos.
- ♦ Contaminación cruzada entre productos crudos y alimentos listos para el consumo
- ♦ Contaminación proveniente de equipos y manipuladores infectados.

PASOS PARA EL LAVADO CORRECTO DE MANOS.



Mójese las manos con agua caliente

Límpiese debajo de las uñas y entre los dedos y aplique jabón.



Frótese las manos y los brazos por lo menos 20 segundos



Enjuéguese completamente las manos bajo el chorro de agua



Séquese las manos y brazos con una toalla de papel o un mantel limpio.


Nunca se leve las manos en el lavado para ollas, utensilios o para preparar comidas.

HIGIENE AL MOMENTO DEL ALMACENAMIENTO




- Almacenar inmediatamente luego de haber verificado, etiquetas, temperatura, apariencia del alimento.
- No almacene alimentos crudos, debajo de alimentos cocidos o listos para el consumo.
- Aplique el método de primeras entradas, primeras salidas, por lo tanto almacene de manera que los productos antiguos se usen primero.
- Guarde en recipientes limpios.
- Almacene a 15 cm del piso y alejadas de las paredes.
- Mantenga secas y limpie las áreas de almacenamiento.
- No almacene junto con productos químicos o de limpieza.
- Compruebe las temperaturas de almacenamiento de los diferentes productos.
- Separa frutas y verduras que estén deterioradas.
- El lugar de almacenamiento deben ser desinfectadas periódicamente, evitando la contaminación de los alimentos.

Taller 2: "Nutrientes en el organismo"



**UNIVERSIDAD TÉCNICA
PARTICULAR DE LOJA**

**NUTRIENTES EN EL ORGANISMO O
PIRAMIDE ALIMENTARIA**




¿Que es Alimento? Producto o sustancia que ingerido por el organismo, sirve para nutrirlo, formar tejidos, suministrar calor y mantener la vida.

¿Que es Nutriente? Sustancia química que se encuentra en los alimentos y que garantiza el crecimiento, la renovación de tejidos y asegura el mantenimiento de la vida

¿AGUA?

Es un componente esencial de todas las células del organismo y es la sustancia más importante para la vida




FUNCION:

- ▶ Esencial para la vida y formar parte de las estructuras de todas las células vivientes.
- ▶ Regula la temperatura corporal
- ▶ Transporta los nutrientes y otras sustancias en el cuerpo
- ▶ Ayuda en la digestión y eliminación de los desechos del metabolismo
- ▶ Actúa como lubricante en las articulaciones
- ▶ Disolvente de sales minerales, vitaminas, aminoácidos, glucosa y otras sustancias.

CONSUME SIEMPRE AGUA SEGURA

¿GRASAS?

Es un nutriente que proporciona el doble de energía que los carbohidratos y proteínas.



FUENTE:

- ▶ Grasas de origen animal: mantequilla, chanchito, sebo de res, margarina, manteca, quilla, nata.
- ▶ Grasas de origen vegetal: aceite de oliva, canola, maíz, soya, girasol, palma, coco.

FUNCION:

- ▶ Proporcionar energía
- ▶ Mantiene la temperatura del cuerpo
- ▶ Energía de reserva
- ▶ Forma tejido adiposo que protege a los órganos
- ▶ Transporta y utiliza las vitaminas liposolubles (A, D, E y K)
- ▶ Provee de ácidos grasos esenciales para el crecimiento y mantenimiento de los tejidos corporales

Los niños deben consumir en sus comidas aceites vegetales crudos de soya, maíz, girasol, oliva y canola.

**Ldo. Marco Corte R.
CUENCA - ECUADOR
2013**

¿Que son los Carbohidratos?

Son compuestos orgánicos que proporcionan energía y fuerza necesaria para movernos y trabajar física y mentalmente.

FUENTES:

- ▼ Cereales: arroz, avena, maíz, trigo, centeno, quinua, y derivados como son las harinas, fideos, pan, pastas.
- ▼ Tubérculos: remolacha, zanahoria blanca, papa, oca, yuca, mellocas, papa china, jicama.
- ▼ Plátanos: orito, maqueño, seda, barnagante, verde, dominico.
- ▼ Azúcares: azúcar, miel de panela, miel de abeja, mermeladas, jaleas.



FUNCIONES:

- ▼ Proporcionan energía para cumplir todas las actividades vitales, trabajo muscular y mantener la temperatura corporal.
- ▼ proporcionan la única fuente de energía para el cerebro y los glóbulos rojos.
- ▼ Otorga el sabor dulce a los alimentos y les proporciona textura y consistencia.

¿Que son las vitaminas y minerales?

Son nutrientes esenciales para la vida, permiten el mejor funcionamiento del organismo



FUENTES:

- ▼ Hortalizas y verduras: nabo, espinaca, zanahoria, rábano, tomate, vainita, lechuga, col, coliflor, brócoli, zambo, berro, achogcha y otras.
- ▼ Frutas: tomate de árbol, guaba, guayaba, limón, mandarina, naranja, mango, melón, maracuyá, manzana, pera, sandía, zapote, papaya, uva, capulí, durazno, reinacaulida, frutilla, fresas, taxo, grosellas y otras.

FUNCIONES:

- ▼ Protegen de enfermedades
- ▼ Activadores de enzimas y anticuerpos
- ▼ Contribuyen en la Maduración Sexual
- ▼ Necesarios para el desarrollo mental
- ▼ Forman huesos y dientes
- ▼ Disminuye el riesgo de sufrir enfermedades del corazón y cáncer
- ▼ Necesarios para la utilización de los alimentos en el organismo.
- ▼ Proporciona la fibra necesaria mantener a nuestro tubo digestivo limpio y sano.

¿Que son las proteínas?

CARNES



Son sustancias estructurales y funcionales de todos los órganos y tejidos .

FUENTES:

- ▼ Carnes y derivados: res, cerdo, borrego, aves, chivo, conejo, cuy, pescado y derivados como las carnes molidas, ahumadas, embutidos.
- ▼ Lacteos y derivados: Leche, yogur, queso, quesillo, requesón.
- ▼ Huevos: gallina, pato, codornaz.
- ▼ Leguminosas: fréjol, haba, arveja, soya, garbanzo, lenteja.

FUNCIONES:

- ▼ Crecimiento, reparación y mantenimiento de los tejidos en las épocas de crecimiento.
- ▼ Regulación de los procesos biológicos, como la oxigenación del organismo.
- ▼ Contribuye a la formación de anticuerpos
- ▼ Contribuye en la formación de hormonas y enzimas.
- ▼ Forman parte de los componentes de la sangre

Taller 3: "Alimentación complementaria"



UNIVERSIDAD TÉCNICA
PARTICULAR DE LOJA

**ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA**



A más de la leche materna, a los
6 meses los niños y niñas deben
comer otros alimentos para cre-
cer y desarrollarse sanos.

Lodo. Marco Corta R.
CUENCA - ECUADOR
2013



**NO AÑADA NI SAL NI AZÚCAR
A LAS PREPARACIONES DEL
NIÑO MENOR DE UN AÑO.**

**A PARTIR DEL AÑO PUEDE CONSUMIR
LECHE DE VACA, CLARA DE HUEVO,
FRUTILLAS, PIÑA, UVAS, UVILLAS,
CEBOLLA, COLES Y RABANO**



**LAVE LAS MANOS,
ALIMENTOS Y UTENSILIOS
ANTES DE PREPARAR LAS
COMIDAS DEL NIÑO.**

**Lleve a su niño-niña al Centro de Salud
para el control médico y reciba
gratuitamente**

**HIERRO, VITAMINA "A" y
CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA**





RECETAS• 6 a 8 meses.

PURE DE ZANAHORIA

Aplastar 1 zanahoria y 1 papa cocinada, añadir 1 cucharadita de aceite, reemplazar con espinaca o acelga

COLADA DE MACHICA CON MANZANA

En un recipiente hervir 2 tazas de agua con canela y añadir 2 cda de machica, y 1 manzana pequeña cocinar, licuar o aplastar.

RECETAS• 9 a 11 meses.

PURE DE PAPA CON HIGADO

Cocine una papa, 1 pedacito de hígado y brócoli.
Aplaste estos ingredientes hasta que se haga puré.

RECETAS• 12 meses y más

Crema de lentejas

Sancochar 1/2 taza de lentejas, deseche el agua del primer hervor, añada 1 taza de caldo de carne para terminar de cocinar, licuar las lentejas y agregue un refrito de ajo con mantequilla, acompañe con pedacitos de carne picada.

ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

DE 6 A 8 MESES.
A más de la leche materna, el niño debe consumir comidas preparadas.



- 1** Cereales bien cocidos y en forma de papilla: arroz, trigo, germen de trigo.
- 2** Verduras bien cocidas en forma de puré: papa, zanahoria, calabacín, papaja, aboga, zanahoria, zanahoria.
- 3** Verduras bien cocidas en forma de puré: papa, zanahoria, calabacín, papaja, aboga, zanahoria, zanahoria.
- 4** Yemas de huevo, con clara y azucarado, cocido y picadito, una cucharadita hasta llegar a la yema entera.
- 5** Frutas: guineo, mango, papaya, melón, manzana, granada.
- 6** Granes: Añado a la papilla de cereales, cocido y picadito, hasta llegar a la yema entera.

Se comienza un nuevo alimento en 2 cucharitas.

9 a 11 meses
Continuar con leche materna.
Darle 3 comidas además de la Leche Materna a libre demanda.
Carnes: res, pollo, hígado, bien cocinadas y picadas finamente.

Para que el niño aprenda a masticar y a comer es necesario que los alimentos se picen o se machucen.



En esta etapa el niño/niña debe sostener una taza, una cuchara, y comer con los dedos.



Al año el niño/niña come los alimentos de la familia y continúa con la Leche Materna hasta los 2 años.

TIEMPO DE COMIDA	ALIMENTOS	CANTIDAD
Al despertar	Leche materna	A. demanda
Desayuno	Frutas de estación picadas con leche	Cereales, una taza
	Leche materna	Azúcar, una cucharadita
	Leche materna	Yema 1/2 cocida
	Papaja, papa	A. demanda
	Verduras y puré de papaja o puré de la papa cocida	1/2 taza o un puñado
	Pedacitos de carne o pescado	1 taza de leche o 1 taza de manzana
	Cereales cocidos y picados	A. demanda
	Yema de huevo o germen de trigo	1/2 de cucharada
	Manzana + agua refrito	1 cucharada y 1/2 de taza
	Leche materna	2 a 3 cucharadas
	Leche materna	de queso o crema cocida
	Leche materna	A. demanda
	Leche materna	A. demanda



Apéndice N° 6

Diapositivas

Taller 1: “Bioseguridad, higiene y conservación de alimentos”

UNIVERSIDAD TÉCNICA
PARTICULAR DE LOJA

NUTRICION

Lcdo. Marco Corte R.



BIOSEGURIDAD

La bioseguridad es el conjunto de normas diseñadas para protección del individuo, la comunidad y el medio ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos. Es el comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones accidentales.

Universalidad: cada persona debe seguir las precauciones universales, ya que pueden portar microorganismos patógenos.

Barreras: Son los elementos que nos protegen de la transmisión de infecciones.

Medidas de eliminación: Descartar los elementos de riesgo patológico protegiendo a los individuos y al medio ambiente.



PROTECCION DE ALIMENTOS


♦ **ALIMENTO.**
Toda sustancia de origen agrícola o industrial, no tóxica capaz de satisfacer las necesidades nutritivas de organismo.

♦ **Clasificación de los alimentos.**

- **Alimentos.**- Aquellos que han sufrido alteras, deterioro o perjuicio en su composición por la acción de agentes físicos, químicos o biológicos o causados por el medio ambiente (aire, luz, temperatura, microorganismos, insectos, roedores entre otros).
- **Contaminados.**- Aquellos que contienen parásitos, microorganismos o sustancias capaces de producir o transmitir enfermedades, y aquellos que llevan sustancias químicas.
- **Acidulados.**- Aquellos que primitivamente son puros, y posteriormente fueron transformados por la intervención del hombre.
- **Pesticidas.**- Aquellos productos comercializables con atributos insecticidas por falsa información como: adulteración que no corresponde, origen, valor nutritivo y otros.
- **Enriquecidos.**- son alimentos en los cuales se adicionó algunas sustancias nutritivas para resolver ciertos problemas de deficiencias detectadas en la población.

PARAMETROS QUE DEFINEN LA CALIDAD DE UN ALIMENTO

- ♦ **1. Físicos:** Determinado por las características organolépticas del alimento como: aspecto, color, aroma, textura y sabor.
- ♦ **2. Químicos:** PH, acidez, cenizas, grasas y otros, específicas como vitaminas, entre otras.
- ♦ **3. Microbiológicos:** Determinado por el grado de salubridad del alimento.



CONTAMINACIÓN

Se dice cuando una persona o parte de su cuerpo (manos, un objeto (vajilla) o sustancias de diversa naturaleza (alimentos) reciben en forma directa o indirecta cierta cantidad de microorganismos capaces de provocar enfermedades.

Contaminante: Toda sustancia extraña presente en el alimento (depende de como se maneja desde su cosecha hasta el consumo).


Contaminación biológica: Originada por roedores, insectos, gusanos, parásitos. Microorganismos patógenos: causantes de infecciones alimentarias. Un elevado porcentaje de enfermedades graves transmitidas por alimentos son causadas por contaminantes biológicos, entre ellas bacterias como *Salmonella coli*, *Shigella*, *Salmonella* protozoos como ameba, helmintos, gérmenes, virus, etcétera.

Contaminación por sustancias químicas:

- ♦ Sustancias químicas ambientales que pueden contaminar los alimentos, agua, suelo y aire a través de algún producto químico.
- Entre estos tenemos: Residuos de pesticidas, Contaminantes metálicos, Contaminantes provenientes de misiles de ensayos, Contaminación por fertilizantes, Residuos de medicamentos veterinarios, Metales pesados.

AGENTES DE DETERIORO DE LOS ALIMENTOS.

MICROORGANISMOS.



- ♦ **Definición.** Aquellos seres vivos que no se observan a simple vista, se encuentran presentes, en el agua, suelo, aire, plantas, animales, y su desarrollo, crecimiento y reproducción depende de la posibilidad de encontrar los nutrientes necesarios, temperaturas adecuadas y humedad suficiente, se clasifican en: Bacterias, levaduras, mohos, virus.
- ♦ Las bacterias son muy frecuentes en el agua.
- ♦ Los mohos están presentes en el suelo, frutas, hojas.
- ♦ Las levaduras son seres de mayores dimensiones, de estructura unicelular y formas variables, se encuentran abundantemente en suelos, frutas, verduras, etc.

5. Condiciones para el crecimiento de las bacterias.



- **1. Calor.**
Las bacterias responsables de intoxicaciones alimentarias tienen una temperatura óptima de crecimiento de 37 °C. La temperatura a la que se debe mantener un alimento para controlar y prevenir el crecimiento microbiano: mínima de 5 °C o más de 65 °C.
- **2. Nutrientes y humedad.**
Las bacterias prefieren alimentos con un alto contenido en proteínas (carne, pollo o los productos lácteos) (ALIMENTOS DE ALTO RIESGO). Las comidas potencialmente peligrosas incluyen: Leche y productos lácteos, Melones rebañados, Mezclas de ajo y aceite, Ras, cardo y Los alimentos que tienen una alta concentración de azúcar, sales, ácidos u otros conservantes permiten el crecimiento bacteriano. Las instalaciones de manipulación de alimentos (cuartos, paredes, superficies, equipo etc) contienen humedad y los nutrientes necesarios para el crecimiento bacteriano, por lo que son posibles fuentes de contaminación.
- **3. Tiempo.**
Si se le proporciona a las bacterias las condiciones óptimas en cuanto a nutrientes, humedad y calor, algunas son capaces de multiplicar su número por doce en sólo 10-20 minutos. Si se les da el tiempo suficiente, pueden multiplicarse hasta el punto de poder causar una intoxicación alimentaria. Los alimentos de alto riesgo no pueden permanecer más de cuatro horas en zonas peligrosas.

INFECCIONES ALIMENTICIAS.



Las numerosas enfermedades que se pueden transmitir por medio de los alimentos constituye uno de los problemas de salud pública en la mayoría de países.

- Enfermedades que pueden ser atribuidas a un alimento específico, a una sustancia que se le ha incorporado, a través de recipientes o bien en el proceso de preparación y distribución.
- Están con frecuencia tienen un corto periodo de incubación, síndrome gastrointestinal (diarrea, vómitos, dolor abdominal) y febre en algunos casos.
- Los microorganismos causantes de trastornos alimentarios son, de origen exógeno, es decir, proceden de contaminaciones ocurridas durante el procesamiento de alimentos.
- En otros casos los microorganismos pueden estar presentes originalmente en el propio alimento, instancias de una contaminación endógena.

Factores contribuyentes a las Toxiinfecciones alimenticias.

- Mantenimiento de los platos elaborados a temperatura ambiente.
- Preparación de los platos con antelación, por lo menos de varias horas.
- Insuficiente temperatura de mantenimiento en caliente.
- Enfriamiento lento de los platos cocinados.
- Insuficiente temperatura de refrigeración.
- Recalentamiento inapropiado de los alimentos.
- Contaminación cruzada entre productos crudos y alimentos listos para el consumo.
- Contaminación proveniente de equipos y manipuladores infectados.



BIOSEGURIDAD DE LA PERSONA QUE MANIPULAN ALIMENTOS

Normas de higiene



Toda persona que manipula alimentos, en todo momento, en la preparación, distribución, debe observar y aplicar perfectamente las normas de higiene, debe tomar conciencia de los peligros que ocasiona si no lo hace, y debe aplicar las siguientes normas:

➤ No deberá presentar enfermedades infecciosas

➤ No manipular alimentos si ha sufrido alguna lesión como cortaduras, quemaduras o presencia de arañazos en la piel, sin la debida protección (guantes)

- Practicar la limpieza personal.
- Arreglo, corte y lavado de uñas. No usar esmalte
- Usar zapatos limpios y cómodos.
- Utilizar calzado antideslizante que cubra todo el pie.
- Al manipular los alimentos utilizar utensilios para evitar el contacto directo de los alimentos con las manos.

LAVADO DE MANOS



PASOS PARA LAVARSE LAS MANOS DE MANERA CORRECTA



- Mójase las manos con agua que esté tan caliente como se pueda aguantar.
- Limpíase debajo de las uñas y entre los dedos y aplique jabón.
- Frotase las manos y los brazos por lo menos veinte segundos.
- Enjuégase completamente las manos bajo el chorro de agua.
- Séquese las manos y los brazos con una toalla de papel de un solo uso o una secadora de aire caliente.
- Nunca se lave las manos en un lavabo para ellas y colóquese a uno para preparar comidas.
- Las manos deben llevarse solamente en un lavabo designado para el lavado de manos.

FROTARSE ENERGICAMENTE LAS MANOS



LIMPIARSE LAS UÑAS



ENJAGUARSE CON UN CHORRO DE AGUA LIMPIA



SECARSE CON UNA TOALLA LIMPIA O PAPEL DESECHABLE



¿CUANDO Lavarse las manos con agua y jabón?

- Después de concurrir al servicio higiénico
- Al tocar o estornudar en las manos o pañuelos.
- Después de caminar el perro
- Al manipular cajas, embalajes u otros artículos
- Al entrar en un área de preparación de alimentos y antes de utilizar el equipo o manipular cualquier alimento.
- Luego de manejar carne cruda.
- Al manipular la basura
- Luego de tocar dinero
- Al manipular materiales tóxicos y peligrosos

Normas de higiene que debe observar el personal manipulador



- Utilizar toallas desechables de papel para secarse las manos.
- No probar los alimentos con los dedos. Utilizar una cuchara.
- Tomar los utensilios y cubiertos por el mango, los vasos por su base, las tazas por los asa y los platos en forma higiénica.
- Taparse con un pañuelo o una toalla desechable al estornudar, pues los estornudos descontrolados pueden dispersar desde la nariz, boca o garganta un gran número de bacterias suspendidas en gotitas.
- Los cortes no infectados deberán estar totalmente protegidos por un vendaje impermeable aislado y cambiado con regularidad.
- No fumar, ni realizar ruido.



Normas de higiene que debe observar el personal manipulador

- Abstenerse de cualquier práctica antihigiénica, como casarse, limpiar la nariz, los ojos, o cualquier otro orificio del cuerpo.
- Usar uniforme de color claro. Usar el uniforme limpio y ordenado.
- En caso necesario usar guantes desechables.
- No utilizar joyas de ninguna clase mientras esté manipulando o preparando alimentos.



PRÁCTICAS PROHIBIDAS

- Lavarse las manos o la boca en el mesón y lavadero para frutas, verduras o en la de lavar utensilios de cocina.
- Manipular los alimentos preparados con las manos y sin usar prendas de protección. (Colocarse guantes y utilizar pinzas, cucharas, tenedores y otros utensilios para recoger alimentos como pan, galletas, postres)
- Poner la mesa después de limpiarla, sin antes lavarse las manos.



Prácticas Prohibidas

- Probar la comida con la misma cuchara que se está utilizando para cocinar.
- Dejar los alimentos descubiertos.
- Usar joyas u otros accesorios personales, que a más de contaminar pueden ocasionar accidentes.
- Ir al baño y no lavarse las manos.

Uso de uniformes y prendas de protección



¿CÓMO USAR LOS GANTES DE MANERA CORRECTA?



- Para usar guantes, siempre lávase las manos antes de ponérselos y cuando los cambie por un par nuevo.
- Los guantes deben cambiarse en cuanto se ensucian o se rompen.
- Antes de comenzar una tarea diferente.
- Después de manejar carne cruda y antes de manejar comida cocida o lista para comerse.
- En caso de sufrir una herida o lesión, asegúrese de cubrirlo con una venda limpia. Si tiene un corte en la mano, cubra la herida con un guante o un dedo. Esto protegerá la herida e impedirá que salga la comida.

NORMAS DE HIGIENE EN EL AREA DE ALMACENAMIENTO



- ◆ Almacenar inmediatamente luego de haber verificado, etiquetas, temperatura, apariencia del alimento (saco, ofajo), cartones intactos, latas hinchadas o golpeadas, goteo agua o líquidos, esgrados, entre otros.
- ◆ No almacene alimentos crudos, debajo de alimentos cocidos o listos para el consumo.
- ◆ Aplique el método de primeras entradas, primeras salidas, por lo tanto almacene de manera que los productos antiguos se usen primero.
- ◆ Ponga etiquetas y fechas a los alimentos almacenados.
- ◆ Guarde en recipientes limpios.
- ◆ Almacene a 15 cm del piso y alejado de las paredes.
- ◆ Mantenga secas y limpias las áreas de almacenamiento.
- ◆ Nunca almacene junto con productos químicos o de limpieza.
- ◆ Compruebe las temperaturas de almacenamiento de los diferentes productos.
- ◆ Separe frutas y verduras que estén dañadas.
- ◆ Las bodegas deben ser desinfectadas periódicamente, evitando la contaminación de los alimentos.



CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO



- ◆ Leche y productos lácteos: refrigerados en sus mismos envases a temperatura de 6 a 8 °C.
- ◆ Si compra a granel, cierra inmediatamente y hierva por 20 minutos, deje enfriar y guarde en refrigeración.
- ◆ Quesos: Se refrigeran en sus propios envases, los quesos maduros pueden almacenarse de 2 semanas hasta 4 meses. Los frescos hasta 7 días, si está viscoso, mohos u olor característicos desechar.

- ◆ Huevos: Un huevo está fresco cuando presentan un olor y color característico, se almacenan hasta 15 días en un lugar ventilado, lavar antes de usar.



◆ PRODUCTOS CARNICOS:



- ◆ Deben separar según su especie: vacuno, cerdo, pollo.
- ◆ Rechazar las carnes que presenten nódulos o parásitos visibles, mantener refrigeradas a menos de 5°C.
- ◆ Congeladas por un máximo de tres meses.

Pescados: Cuando está fresco su músculo es firme, ojos brillantes, agallas rojas, escamas bien adheridas, olor característico. Debe lavarse cuidadosamente y almacenarse empaquetado en hielo hasta su consumo.



- ◆ Vísceras: refrigeradas de 1 a 2 °C, no más de 3 días, en el caso de hígado, sumerja en leche o en limón por unos 30 minutos.

Aves: Cuando tienen la piel blanca y fina son aves jóvenes, considerar la calidad y registro sanitario, lavar adecuadamente, lo que implica: hacer presas de acuerdo a la necesidad y las vísceras lavar cuidadosamente con agua y limón, se retiran las vísceras, se secan con un lienzo y se almacenan refrigeradas a 4°C por un tiempo de 3 a 4 días o congelada adecuadamente hasta 3 meses.



HIGIENE Y MANIPULACION DE VEGETALES



- ◆ Frutas: Se recomienda observar su grado de madurez, las no maduras almacenar en bodegas secas, las que están ya maduras se guardan en refrigeración.
- ◆ Plátanos: almacenar en bodegas secas, a Tº. 12 a 15°C, los racimos se cuelgan y los empaquetados en el mismo envase.
- ◆ Vegetales de hoja: Se almacena sobre estanterías de rejilla, a fin de que el aire circule no se almacene por mucho tiempo.
- ◆ Leguminosas tiernas: Almacene en vainas, refrigeradas de 3 a 4 días.
- ◆ Tubérculos: Almacene en bodegas secas, ventiladas, que no reciban la luz directa, alejados del piso a 15 cm.

VERDURAS Y HORTALIZAS



- ◆ Deben ser lavadas con abundante agua y con un cepillo adecuado. Sumergir todos los productos vegetales que vayan a ser consumidos crudos en una solución desinfectante empleando la dosificación que viene indicado en el producto y luego lavar en abundante agua preferentemente a chorro.

Si usamos el cloro: para vegetales crudos; agregue 3 gotas por litro de agua, deje en reposo por 5 minutos.

Para desinfectar el agua adicione 1 gota por cada litro de agua.

ALIMENTOS SECOS

- ◆ Las harinas deben ser cernidas, los cereales escogidos y eliminar las basuras.
- ◆ Leguminosas deben ser cernidos para eliminar tierra, basuras e impurezas.



ALIMENTO	TIEMPO DE COCCION. Min	ALIMENTO	TIEMPO DE COCCION. Min
ARROZ	20	ESPARRAGOS	15 a 20
PASTA SECA	10 a 15	ZANAHORIA AMARILLA	20 a 25
PASTA FRESCA	2 a 8	BACELGAS, ESPINACAS	5 a 10
LENTIJAS	45	ANCHOFAS	20 a 25
ARVEJAS SECAS	90	HUEVOS DUROS	10
GARBANZO	90	HUEVO TIBIO	5
CALDO DE CARNE	90	ASADOS DE CARNE	30 a 40 kg
CALDO DE PESCADO	15 a 20	CERDO (Pieza grande)	60 por kg
PAPAS	15 a 20		
PESCADO ENTEROS	15 a 20 por kg		

NORMAS DE SANEAMIENTO E HIGIENE EN EL SERVICIO



- ◆ La limpieza es el mejor medio de evitar la propagación de insectos, roedores, y prevenir la contaminación de los alimentos, es además necesario que el servicio cuente con una buena iluminación que facilite detectar cualquier indicio de suciedad.
- ◆ LOCALES: Todos y cada uno de los espacios deben estar completamente limpios pisos, paredes, ventanas, equipos, sistemas de cañerías, desagües.
- ◆ PISOS: El piso debe ser de baldosa lisa y estar libre de agua o humedad. La limpieza se realizará por medio de baldado y trapeado.
- ◆ PAREDES: Limpiar con un cepillo o esponja, utilizar una solución detergente caliente y mediante movimientos restregar hasta que la pared luzca limpia, luego con un paño absorbente limpio y seco pasar sobre la pared.

- ◆ VENTANAS: La limpieza barca ambas caras del vidrio, proceder el lavado con esponja y solución detergente en agua caliente, pasar un paño limpio y secar completamente.
- ◆ DESAGUES: Se debe mantener un sistema permanente de mantenimiento de cañerías y desagües, para evitar taponamientos, se realiza la limpieza con agua hervida y solución detergente con la finalidad de eliminar cualquier cúmulo de grasa, suciedad y mal olor.



ELIMINACION DE DESECHOS



- ◆ Es una actividad que requiere de gran atención y responsabilidad del personal asignado.
- ◆ PRECAUCIONES:
 - ✓ Eliminar la basura y los desperdicios tan pronto como se produzcan.
 - ✓ No acumular basura, alimentos sobrantes, o desperdicios.
 - ✓ Los recipientes de basura deben tener tapa y ser vaciados regularmente y antes de que estén excesivamente llenos.

Taller 2: "Nutrientes en el organismo"

ALIMENTO - NUTRIENTE

- **ALIMENTO:** Producto o sustancia que ingerido por el organismo, sirve para nutrir, formar tejidos, suministrar calor y mantener la vida.
- **NUTRIENTE:** Sustancias que se encuentran en los alimentos y que garantizan el crecimiento, la renovación de tejidos y asegura el mantenimiento de la vida. Los alimentos contienen una serie de nutrientes.
- **ENERGIA:** Capacidad que tiene el organismo para cumplir las funciones básicas, obtenida de los alimentos que ingerimos diariamente.

NUTRIENTES:

- ◆ Proteínas
- ◆ Grasas
- ◆ Hidratos de Carbono
- ◆ Vitaminas y Minerales
- ◆ Agua
- ◆ Fibra

PIRAMIDE ALIMENTARIA



PROTEINAS



Son sustancias estructurales que se encuentran en los alimentos de origen animal y en alimentos vegetales (leguminosas)

FUNCIÓNES:

- Forman, reparan y reponen tejidos
- Forman parte de los componentes de la sangre
- Son esenciales para el transporte de Hierro y Vitamina A.
- Participan en la formación de anticuerpos
- Forman parte de hormonas y enzimas.

Su deficiencia produce alteraciones como pérdida de peso, retardo en el crecimiento, desarrollo y disminución de la resistencia a las infecciones.

PROTEINAS

- Existen proteínas completas e incompletas:
- **Completas:** Estas proteínas se encuentran en los alimentos de origen animal como: leche, carne, huevos.
- **Incompletas:** Se encuentran en los productos de origen vegetal como las leguminosas o granos secos.
- Debido a esto debemos combinar los alimentos para mejorar la calidad de la proteína. Ej. Arroz con fréjol.
Mielz tostado con colada de haba - Mote con arveja.



GRASAS



Son nutrientes energéticos, que proporcionan el doble de calorías que los carbohidratos.

FUNCIÓNES:

- Proporcionan energía.
- Mantienen la temperatura del cuerpo.
- Constituyen la reserva de energía más importante que posee el organismo.
- Forman el tejido adiposo que protege órganos importantes.
- Transportan y utilizan las vitaminas liposolubles (A, D, E y K).
- Proveen ácidos grasos esenciales para el crecimiento y mantenimiento de los tejidos corporales.

HIDRATOS DE CARBONO

Proporcionan energía y fuerza necesaria para movernos y trabajar física y mentalmente. Se encuentran en gran cantidad en los alimentos de origen vegetal, como: cereales como el arroz, cebada, quinua, avena, trigo, maíz, y derivados), azúcares: miel, panela, azúcar. Raíces, tubérculos: Camote, yuca, papa. Plátanos toda variedad.

Funciones:

- Proporcionan energía para el trabajo muscular.
- Forman reservas de energía.
- Forman sustancias necesarias para el metabolismo.
- Simples: Encontramos en el azúcar, panela, miel.
- Complejos: Tubérculos, raíces, leguminosas, frutas, cereales Integrales.

VITAMINAS Y MINERALES

Son nutrientes esenciales para la vida, permitiendo el mejor funcionamiento del organismo, se encuentran en mayor cantidad en las frutas y vegetales. Las necesidades de vitaminas son muy pequeñas y normalmente son cubiertas con una alimentación variada y suficiente.

Clasificación: - Liposolubles (A, D, E, K)
- Hidrosolubles (B, C).

Funciones:

- Necesarias para la utilización de los alimentos en el organismo.
- Hacen que el organismo funcione normalmente.
- Ayudan a protegernos contra las enfermedades y las infecciones.

AGUA

Es un componente esencial de todas las células del organismo, es la sustancia más importante para la vida. Se encuentra en los alimentos en cantidades importantes como son las frutas, hortalizas. Un adulto necesita entre 2 a 2.5 litros de agua diarios. Un niño: 1,5 litros diarios, una mujer durante la lactancia necesita 1 litro adicional.

Funciones:

- Forman parte de todas las células vivas.
- Regulan la temperatura corporal.
- Transportan los nutrientes y otras sustancias en el cuerpo.
- Ayudan en la digestión y eliminación de los desechos del metabolismo.

FIBRA

• Son sustancias de origen vegetal que el Intestino humano no puede descomponer, se encuentran en los tallos, frutas, vegetales y en la capa que cubren los cereales.

Funciones:


- Estimula la digestión.
- Aumenta el volumen fecal.
- Normaliza el tránsito intestinal.
- Llena el estómago y proporciona sensación de saciedad.
- Disminuye la absorción de grasas y azúcares.

CÁLCULO DE NUTRIENTES

Ingestión de Energía para niños y adultos

Categoría	Med (Kcal) o Bala	Para en Gg	Cal.
Lactosa	1 x 8 m	8	32
	1 x 1	1	4
	1 x 2	2	8
Glucosa	1 x 1	12	48
	1 x 2	22	88
	1 x 25	25	100
Sacarosa	11 x 21	48	192
	12 x 12	36	144
	12 x 21	72	288
	12 x 25	75	300
	25 x 1	25	100
Maltosa	11 x 21	42	168
	12 x 12	36	144
	12 x 21	72	288
	12 x 25	75	300
	25 x 1	25	100
Dulzorosa	12g Dulzorosa		480+
	30g Dulzorosa		1200+
Lactulosa	12g Lactulosa		480+
	30g Lactulosa		1200+

EJEMPLOS DE DIETAS DIARIAS A 3 NIVELES CALORICOS



	Bajo	Moderado	Alto
	1.600	2.200	2.800
Porciones del Grupo de Panes	6	9	11
Porciones del Grupo de Verduras	3	4	5
Porciones del Grupo de Frutas	2	3	4
Porciones del Grupo de Leche ¹	2-3	2-3	2-3
Grupo de Carnes ¹ (caras)	5	6	7

FISIOLOGIA DEL APARATO DIGESTIVO

El aparato digestivo, se extiende desde la boca hasta el ano. Es el tubo digestivo y sus órganos anejos, hígado, árbol biliar y páncreas.



Las funciones del aparato digestivo son:
 *Resección,
 *Almacenamiento
 *Transporte de las sustancias ingeridas.

DIGESTION Y ABSORCION



La boca recibe los alimentos que pasan al tubo digestivo, reduce el tamaño de las partículas por la masticación y las mezcla con la saliva.


El esófago transporta el bolo alimenticio de la cavidad bucal y la faringe al estómago que participa en el almacenamiento y digestión temporal de los materiales ingeridos.

El Intestino delgado recibe las secreciones del páncreas y el hígado y actúa en el desdoblamiento, transporte y absorción.

El Intestino Grueso y el recto absorben agua, electrolitos y productos finales de la digestión, almacena también temporalmente los productos de desecho.

El ano finalmente controla la defecación.

FACTORES QUE AFECTAN LA DIGESTION



- Psicológicos. El aspecto, el aroma el sabor de los alimentos, el ambiente emocional influyen en la digestión de los alimentos. La vista, el olfato, el gusto e incluso el pensar en alimentos aumenta las secreciones de saliva y jugo gástrico.
- Bacteriana: La acción bactericida del estómago es pequeña por la cantidad de ácido clorhídrico que contiene (bactericida), sin embargo cuando hay trastornos disminuye la secreción de ácido clorhídrico y el efecto bactericida, presentándose en ocasiones gastritis e inflamación de la mucosa gástrica.
- Efecto del procesamiento de los alimentos: En general los alimentos bien cocidos se digieren mejor que los crudos. En algunas circunstancias ocurren reacciones químicas entre el alimento y las secreciones digestivas a) la acroleína producida que se produce al freír alimentos a temperaturas excesivas.

"TABLA BÁSICA DE PORCIONES POR TIPO DE PREPARACIÓN"

ALIMENTOS	PREPARACIONES	POUNDOS (Peso en g) ¹	QUEZALOS (Peso en libras) (onzas) ²
GRUPO: ALIMENTOS FORMADORES Y REFINADOS			
ALIMENTOS QUE APORTAN PROTEINA DE ORIGEN ANIMAL			
LECHE	QUESO EN LECHE	280	1 taza (8 onzas)
	CHOCOLATE EN LECHE	280	1 taza (8 onzas)
	MERMO FRESCO (CON LECHE)	280	1 taza (8 onzas)
	PURÉ DE SOPA	40	1 cucharada (1 cucharada)
LECHE EN POLVO	280	1 cucharada	
CARNES	CARNES	85-110	3 tazas (8 onzas)
	EMPANADOS, EMPANADITOS, SOPAS CALIENTES	280	1 taza (8 onzas)
CEREA DE LECHE	FRITAS DE TRUQUE	280	1 cucharada
	SOPAS CALIENTES	40	1 cucharada
HUEVOS	HUEVO TORTELADO BISTURNO	50	1 cucharada y 1 cucharada
	FRITAS, OMELETTE	50	1 cucharada
	FRITAS DE HUEVO, MEXICANA	5	1 cucharada
TUBERÍAS, MORRILLA, JAMÓN	CARNE	50-60	1 taza (8 onzas)
	RELLENO, CONCOMIDO	20	1 taza (8 onzas)

Circunferencia de cintura: se mide alrededor de la cintura con el abdomen relajado; es necesario utilizarlo en personas con sobrepeso por la asociación que tiene con riesgo metabólico cardiovascular.

SEXO	MEDIO	
	AUMENTADO	MUY AUMENTADO
HOMBRE	≤ 94 cm	≥ 102 cm
MUJER	≤ 80 cm	≥ 88 cm

Índice Cintura Cadera: Relación de dividir el perímetro de cintura entre la cadera: a la altura de la última costilla y alrededor de los glúteos. La distribución de la grasa corporal tiene relación con la presencia de enfermedades crónicas.

Índice	Perímetro de cintura en cm	Perímetro de cadera en cm
HOMBRE		0.94
MUJER		0.85

Taller 3: "Alimentación complementaria"



CONTENIDOS:

- ¿PARA QUE SIRVE EL MODULO No 2 "ALIMENTACION COMPLEMENTARIA"?
- ¿COMO REALIZAREMOS LA REUNION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN LA COMUNIDAD?
- QUE INSTRUMENTOS DE REGISTRO UTILIZAREMOS PARA LA APLICACIÓN DE ESTE MODULO EN LA COMUNIDAD?
- "LOS CONOCIMIENTOS BASICOS SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA QUE DEBEMOS SABER"

1. ¿PARA QUE SIRVE EL MODULO No 2 "ALIMENTACION COMPLEMENTARIA"?

- Después de haber realizado la primera actividad educativa en tu comunidad, localidad, subcentro de salud, comedor comunitario, o centro de desarrollo infantil, en base al "Módulo No 1 Lactancia Materna", tener información de lo que es el Proyecto de Educación Nutricional, las intervenciones educativas que realiza y su relación con el PEN.
- El presente documento esta diseñado para ser una guía de tu primera actividad educativa, que se centrará en el tema de Alimentación Complementaria en niños de seis meses a dos años de edad.
- Además se proporcionan una lista de preparaciones alimentarias de uso local, y una matriz en la que se realizará el informe de la reunión educativa.

2. ¿COMO REALIZAREMOS LA REUNION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN LA COMUNIDAD?

- Identificación del lugar
- Convocatoria para la reunión, a madres de niños menores de cinco años, embarazadas y madres lactantes.
- Preparar todo el material educativo y de apoyo necesario.
- Definir con anterioridad un tipo de preparación demostrativa.

GUÍA DE ACTIVIDADES DE LA REUNIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

ASISTENCIA:
Ejercicios, Presentación de participantes, Registro de asistentes (Formulario 001), Verificación de cumplimiento de Compromisos (Formulario 002).

INFORMACIÓN Y VISORIOS:
Evaluación de conocimientos previos a la capacitación sobre lactancia materna (Formulario 003), Evaluación de conocimientos previos en alimentación complementaria (Formulario 004), Verificación de los proyectos personales en alimentación complementaria (Lista de lista).

INTERVENCIÓN EDUCATIVA:
Léase y explique los elementos conceptuales por los temas (quienes del slide). En base a los contenidos, explique en la base práctica, verifique con los materiales los puntos educativos (presentes y ausentes).

APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS:
Refuerza la información educativa, realiza una preparación alimentaria. Registra y entrega el registro de preparaciones.

COMPROMISOS:
Define compromisos de acción personales y comunitarios (Formulario 005).

REVISIÓN:
Revisión de la matriz, lista de la reunión. Cierre de la reunión.

3. QUE INSTRUMENTOS DE REGISTRO UTILIZAREMOS PARA LA APLICACIÓN DE ESTE MODULO EN LA COMUNIDAD?

CONTAR CON TODOS LOS REQUISITOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA REUNIÓN EDUCATIVA

ESTRATEGIAS

ACTIVIDADES

RESPONSABLES

UNIDAD TEMÁTICA	DE QUE	REALIZADA	SE REALIZÓ	SE REALIZÓ	SE REALIZÓ	SE REALIZÓ

RESPONSABLE _____ FECHA _____

SECRETARÍA TÉCNICA DEL FRENTE SOCIAL
PROYECTO DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL
AZUAY

FECHA: _____ LOCALIDAD: _____
NOMBRE: _____ ACTIVIDAD: _____
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES

GRUPO Y FECHA DE LA OBSERVACIÓN	NÚMERO DE NIÑOS	OTROS DATOS

RESPONSABLE: _____ SUSTITUCIÓN: _____

SECRETARÍA TÉCNICA DEL FRENTE SOCIAL
PROYECTO DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL
AZUAY

NOTA DE TRANSICIÓN
NOMBRE: _____ LOCALIDAD: _____
ACTIVIDAD: _____

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES Y ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD NUTRICIONAL

DESCRIPCIÓN: UNA OBLIGACIÓN DE LOS PADRES QUE DEBE ENTENDERSE COMO LA OBLIGACIÓN DE ALIMENTAR A SU HIJO










MILK
LEARN TO FEED
WORLD
AND FEED
WOMEN
LEARN TO FEED

SECRETARÍA TÉCNICA DEL FRENTE SOCIAL
PROYECTO DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL
AZUAY

NOTA DE TRANSICIÓN
NOMBRE: _____ LOCALIDAD: _____
ACTIVIDAD: _____

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES Y ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD NUTRICIONAL

DESCRIPCIÓN: UNA OBLIGACIÓN DE LOS PADRES QUE DEBE ENTENDERSE COMO LA OBLIGACIÓN DE ALIMENTAR A SU HIJO

3 A 6 MESES 6 A 7 MESES 7 A 8 MESES 8 A 9 MESES 9 A 11 MESES 12 MESES








AVENA
BEBIDA MATERNA
OVOS
GRANOS
ALIMENTOS DIVERSOS
FRUTAS Y VERDURAS

SECRETARÍA TÉCNICA DEL FRENTE SOCIAL
PROYECTO DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL
AZUAY

FORMULARIO 005

LOCALIDAD: _____
FECHA: _____
ACTIVIDAD: _____

COMPROMISOS DE ACCIÓN EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Yo comprometo a realizar la siguiente acción en Alimentación Complementaria, para mejorar el estado de salud de mi familia y comunidad.

4. "LOS CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA QUE DEBEMOS SABER"



DESDE QUE EL NIÑO NACE HASTA LOS SEIS MESES DE EDAD, DEBE TOMAR LECHE MATERNA COMO ÚNICO ALIMENTO, PARA LOGRAR SU ÓPTIMO CRECIMIENTO Y PARA EVITAR LAS ENFERMEDADES.

A PARTIR DE LOS SEIS MESES DE EDAD, ADemás DE LA LECHE MATERNA, EL NIÑO Y LA NIÑA DEBEN COMENZAR A RECIBIR COMIDAS BLANDAS, PARA INICIAR EL APRENDIZAJE DE LA MASTICACIÓN Y DEGLUCIÓN DE OTRAS CONSISTENCIAS.



A PARTIR DEL AÑO DE EDAD LOS NIÑOS PUEDEN COMER LA MISMA COMIDA DE LA OLLA FAMILIAR. ENTRE LOS SEIS MESES Y DOS AÑOS MESES, SE DEBE AGREGAR UNA PEQUEÑA CANTIDAD DE ACEITE O GRASA A LA COMIDA DE LOS NIÑOS PARA ENRIQUECERLA CON LA ENERGÍA NECESARIA PARA SU CRECIMIENTO.



ENTRE LOS SEIS MESES Y LOS DOS AÑOS DE EDAD, LOS NIÑOS TIENEN MAyORES NECESIDADES NUTRICIONALES PARA SU CRECIMIENTO Y DESARROLLO. POR ESO NECESITAN COMER CINCO VECES AL DÍA, AUMENTANDO PROGRESIVAMENTE LA CANTIDAD DE ALIMENTOS EN CADA COMIDA.



ANTES DE DARLE LOS ALIMENTOS AL NIÑO,
LA PERSONA ENCARGADA DEBE LAVARSE LAS
MANOS Y UTILIZAR UTENSILIOS LIMPIOS,
PARA EVITAR ENFERMEDADES COMO LA
DIARREA. LOS ALIMENTOS QUE SOBРАН DE
NINGUNA MANERA SE DEBERÁN GUARDAR
DE UN DÍA PARA OTRO, PORQUE SE
DESCOMPONEN FACILMENTE Y PUEDEN
PRODUCIR DIARREA.

CUIDADO DE NIÑO		
TIEMPO DE COMIDA	ALIMENTOS	CANTIDAD
 A despertar Desayuno	Leche materna	0 demanda
	Papilla de cereal entregada con leche más tibia	Cereal, una taza leche, una cucharada más 1/2 platano
 Media Mañana	Leche materna	0 demanda
	Papilla pan	1/2 taza un pan maduro
 Almuerzo	Papas y verduras (ajapa de la papa familiar)	1/2 taza de papa o 1/2 taza manzana
	Patadras de carne o manzana	
 Media tarde	Leche materna y colada de cereal o papa o puré de papa	0 demanda 1/2 taza colado fino 1 unidad y 1/2 taza puré
	 Merienda	Leche + algún alimento (carne)
Manzana o plátano		1/2 taza o carne cocida
 A acostarse	Leche materna	0 demanda
	Madrugada	Leche materna

LA MADRE Y FAMILIA TIENEN LA RESPONSABILIDAD DE ASEGURAR
QUE LOS NIÑOS COMEN BIEN, POR LO CUAL DEBEN
PROPORCIONAR LOS ALIMENTOS CON PACIENCIA Y
PERSEVERANCIA, VIGILANDO QUÉ COMEN Y CUÁNTO COMEN.



RECOMENDACIONES COMPLEMENTARIAS

- LA ALIMENTACIÓN TIENE QUE SER INTENTA DE EVITAR LAS ALERGIAS O CRECIMIENTO ADECUADO DELANTE LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA DEL NIÑO
- LAS RECOMENDACIONES DEBEN SER EN FORMA CLASICAL TIENDO COMO BASE LAS COMIDAS (CEREA), LUEGO CON COMIDAS SÓLIDAS (PATILLAS) HASTA LLEGAR A LOS ALIMENTOS MAS SÓLIDOS
- NO INCLUIR VARIAS TIPOS DE ALIMENTOS A LA VEZ
- LAS RECOMENDACIONES DEBEN DEBER DE SER GRADUALMENTE AL NIÑO
- LA CANTIDAD DE ALIMENTO DEBE SER AUMENTADO PROGRESIVAMENTE
- EXTENSAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EN VERBOS Y ALIMENTOS PARA EVITAR LAS ENFERMEDADES
- LA ALIMENTACIÓN PARA LOS MENORES DE DOS AÑOS DE EDAD DEBE PARTIR DE LAS RECOMENDACIONES REALIZADAS POR LAS AGENCIAS PARA LA SALUD Y LA NUTRICIÓN
- LOS ALIMENTOS DEBEN SER SERVIDOS EN EL TEMPLADO PARA TODA NIÑA PARA ASEGURAR QUE SECHA LO QUE SE RECOMIENDA
- DEBE DARSE AL NIÑO RECOMENDACIONES CONCENTRADO EN SERVIDOS CON AUTO VALORAMIENTO Y EN CANTIDADES REGULARES
- LAS RECOMENDACIONES DEBEN DE SER ADECUADAS EN EL ASESORAMIENTO Y UN MENSAJE COMPLETO
- LAS RECOMENDACIONES DEBEN SER ALIMENTOS DE PRODUCCIÓN LOCAL
- RECOMIENDA LA VARIACION EN LA RECOMIENDACION Y CONSUMO DE ALIMENTOS
- LAS RECOMENDACIONES DEBEN SER ADECUADAS DE NIÑOS MAYORES DEL NIÑO LAS COMIENDAS EN FORMA NATURAL

ANEXOS DE MONITOREO Y EVALUACION DE SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA

TIPO DE LEONARDO
RESPONSABLE
OBJETIVO
OBJETIVO
LUGAR DE SERVICIO
NUMERO DE SERVICIOS
FECHA DE LEONARDO

UTILICE EL MATERIAL EDUCATIVO (DIFUSIVO EDUCATIVO)
E. p. utilice el material

Se puede utilizar

Comentarios para mejorar el material educativo de apoyo

OPORTUNIDAD DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SERVICIO
E. p. utilice el material

Se puede utilizar para mejorar el servicio

QUE AL SERVICIO LE PUEDE DAR AL SERVICIO DE SERVICIO
DE SERVICIO EDUCATIVO


FECHA



ENTRE LOS SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA EN LOS
SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA DEBEN SER
MANTENIDOS PARA SU DESARROLLO Y
MEJORAMIENTO POR LOS SERVICIOS DE ATENCION
DE ATENCION PRIMARIA DE ATENCION PRIMARIA
CANTIDAD DE ATENCION PRIMARIA DE ATENCION PRIMARIA

Taller 4: "Alimentación preescolar"

ALIMENTACION Y NUTRICION EN EL PRE-ESCOLAR



La edad pre-escolar corresponde al periodo de 3 a 6 años, el niño ya ha alcanzado una madurez completa de los órganos y sistemas que intervienen en la digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes. Es una etapa de crecimiento más lento y estable, en la que los niños ganan en promedio 2 kilos de peso, y de 5 a 6 cm. de talla, al año.

En esta etapa los niños desarrollan una gran actividad física, por la que su gasto energético aumentará considerablemente, y por lo que deberá adaptar su consumo de calorías, a la nueva realidad



El niño come lo que ve comer a sus padres y compañeros



Una de las características específicas de esta edad es el rechazo a los alimentos nuevos, por el temor a lo desconocido. Es una parte normal del proceso madurativo en el aprendizaje de la alimentación, lo que no debe ser modificado por la falta de apetito.

Normalmente, el niño tiende a comer lo que ve comer a sus padres y a otras personas que le acompañan. Ellos observan e imitan, también en la alimentación. En la escuela, ese proceso se amplía, y el niño adquirirá hábitos nuevos debido a las influencias externas.



Modelos de dieta del pre-escolar



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

CUIDADOS Y ALIMENTACION

Las niñas y niños de esta edad se encuentran, en una etapa de crecimiento y desarrollo de ahí que necesitan de una amplia variedad de alimentos, tanto de origen vegetal como animal; la dieta del pre-escolar debe incluir alimentos de todas las grupos: cereales, tubérculos, hortalizas, frutas, carnes, huevos, granos secos, lácteos: leche, yogurt, queso, mantequilla, grasas, especialmente aceites de maíz, de girasol, de soja, aceites de buena calidad; azúcar moreno, miel de panela, miel de abeja (esta última en poca cantidad).



La etapa más oportuna para formar hábitos de alimentación e higiene positivos va desde los dos hasta los cinco años de edad

Para cubrir con las recomendaciones nutricionales deben administrarse 5 comidas en el día: las tres comidas principales (desayuno, almuerzo y merienda) y dos colaciones o refrigerios



Las proteínas, constituyen uno de los nutrientes más importantes, ya que son los responsables de la formación de nuestro cuerpo, las proteínas de la alimentación provienen principalmente de las carnes, huevo, leche, y de granos



Debemos asegurarnos que el preescolar al menos consuma dos frutas al día y dos platos pequeños de verduras crudas o cocinadas, ya que contienen minerales y vitaminas que ayudan a prevenir enfermedades.

Como complemento los niños deberán consumir gas, arroz, fideos, galletitas, yuca y papas; los cuales le brindan energía.



No se recomiendan alimentos con muy poco o ningún valor nutritivo, las llamadas "golosinas" como galletitas, galletas, caramelos, cachitos, bollos, tamprico etc. que causan un impacto negativo en la economía familiar, provocan una disminución del consumo de alimentos realmente nutritivos, y además enfermedades como la caries dental, alergias e infecciones.



No castigue a su hijo cuando no quiera comer

durante las comidas el niño debe estar rodeado de cariño y tranquilidad, como produce mejores resultados que los castigos, especialmente en niños menores que en adelante causa acción precaria los preescolares a la hora de comer, como la pérdida de apetito, dolores de estómago, náuseas o vómitos. Si algún alimento es rechazado por el niño debe reemplazarse por otro de igual valor nutricional.



El niño debe poseer sus utensilios de alimentación, a los dos años debe alimentarse solo, generalmente las madres corren este proceso por la ansiedad que los infantes producen al comer. Si adquirir la habilidad de comer por sí solo, es un paso importante en la seguridad y sentido de responsabilidad.

ALIMENTOS RECOMENDADOS Y SUS REPLAZOS

ALIMENTO	APORTE QUÍMICO	ALTERNATIVAS NATURALES
LECHE	1 taza	yogurt, quesos, leche de soja, leche en polvo.
QUESO	1 rebanada pequeña	quesos, pasta de soja.
GRASA	1 porción pequeña	aceite, margarina, mantequilla, aceites.
GRANOS AZÚCAR	1 taza	fríjol, soja, arveja, lenteja, chícharo, garbanos.
GRANOS SIN AZÚCAR	1 taza	arveja, fríjol, lenteja, chícharo, garbanos.
VERDURAS	1 taza	espinaca, acelga, brócoli, tomate, zanahoria.
FRUTAS	1 unidad	manzana, naranja, pera, plátano.
PAN	1 unidad pequeña	pan, galletas, galletas, arroz.

ALIMENTOS RECOMENDADOS Y SUS REPLAZOS

ARROZ	1 taza	
MAÍZ	1 cucharada	patata, papa, frijol.
MANÍ	1 cucharada	chocolate, leche de maní, mantequilla.
GRASA	1 unidad	fríjol, lenteja, chícharo, garbanos.
GRANOS	maní, cacahuate	maní, cacahuate, miel de soja.
GRANOS SIN AZÚCAR	maní, cacahuate	queso, leche de soja.
GRANOS AZÚCAR	maní, cacahuate	chocolate.

ALIMENTOS PROTEICOS DE ORIGEN VEGETAL

CEBOLLA - CILANTRO - PASADIZO - TOMATE

RECOMENDACIONES

- * Arroz con lentejas de soja.
- * Soja con lentejas.
- * Soja de soja con lentejas.
- * Soja de soja con lentejas con arroz.
- * Arroz con habas.
- * Cebolleta de soja con soja de soja.
- * Tomate de soja con habas de soja.
- * Soja de soja con arroz.
- * Crema de habas con lentejas y arroz.
- * Crema de habas de soja con arroz.
- * Cebolleta de soja de soja con habas de soja.
- * Cebolleta de soja con habas de soja.
- * Arroz con soja con arroz.
- * Arroz con soja con arroz.
- * Arroz con soja con arroz.
- * Cebolleta de soja y habas.

DIAS/ MENUS	1º día	2º día	3º día
Desayuno	200 ml de leche 50 gr de cereales	200 ml de leche 40 gr cereales	1 yogur 50 gr de galletas 200 ml de leche
Merienda	50 gr de galletas 1 queso (50 gr) en pasta	200 ml de leche 40 gr cereales	1 vaso de leche 50 gr de pan 50 gr de mermelada
Comida	1 ensalada variada o un postre	200 ml de leche 40 gr cereales 1 plato de verduras 1 plato de proteínas 1 plato de carbohidratos 50 gr de pan 1 vaso de leche 1 vaso de agua	50 gr de espárragos 40 gr tomate frito 50 gr de panes de york patatas con 10 gr de queso Parmesano 1 vaso de leche 50 gr de tomate natural 50 gr de pan 1 ensalada
Merienda	1 yogur 50 gr de pan 50 gr de queso de york	50 gr de pan 40 gr de queso de Burgos 200 ml de leche 40 gr de cereales	200 ml de leche 50 gr de mermelada
Cena	1 vaso de leche 1 plato de proteínas 1 plato de verduras 50 gr de pan 1 vaso de agua 1 vaso de leche antes de dormir	1 vaso de leche 1 plato de proteínas 1 plato de verduras 50 gr de pan 1 plato de proteínas 50 gr de pan 1 vaso de leche antes de dormir	1 vaso de pan (con patatas o verduras) 50 gr de brochetas de verduras con queso 50 gr de pan 1 vaso de leche, 1 vaso de agua y mermelada 40 gr de leche 50 gr de pan 1 ensalada 1 vaso de leche antes de dormir

La higiene tanto personal, como de los alimentos, es importante para mantener la salud física y prevenir las enfermedades. Incluye el aseo dental, lavado de manos, baño corporal y limpieza en la preparación de alimentos.



La higiene de la boca, mantiene en buenas condiciones la dentadura, y permite así una buena digestión, evita las caries dentales y el mal aliento. El cepillado de la boca se debe realizar después de cada comida principal (desayuno, almuerzo y merienda). Se recomienda realizar el aseo dental también antes de dormir, para evitar que el niño trague restos en descomposición y saliva acumulada durante la noche.




- LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN
- LAVAR BIEN LOS ALIMENTOS. (FRUTAS Y VERDURAS)
- COCINAR BIEN LOS ALIMENTOS
- HEVIR BIEN EL AGUA QUE SE VA A CONSUMIR








- NO CAMINAR DESCALSO
- NO CONSUMIR ALIMENTOS EXPUESTOS ALAIRE LIBRE
- LAVARSE LAS MANOS DESPUÉS DE REALIZAR SUS NECESIDADES BIOLÓGICAS





ACTIVIDAD FISICA

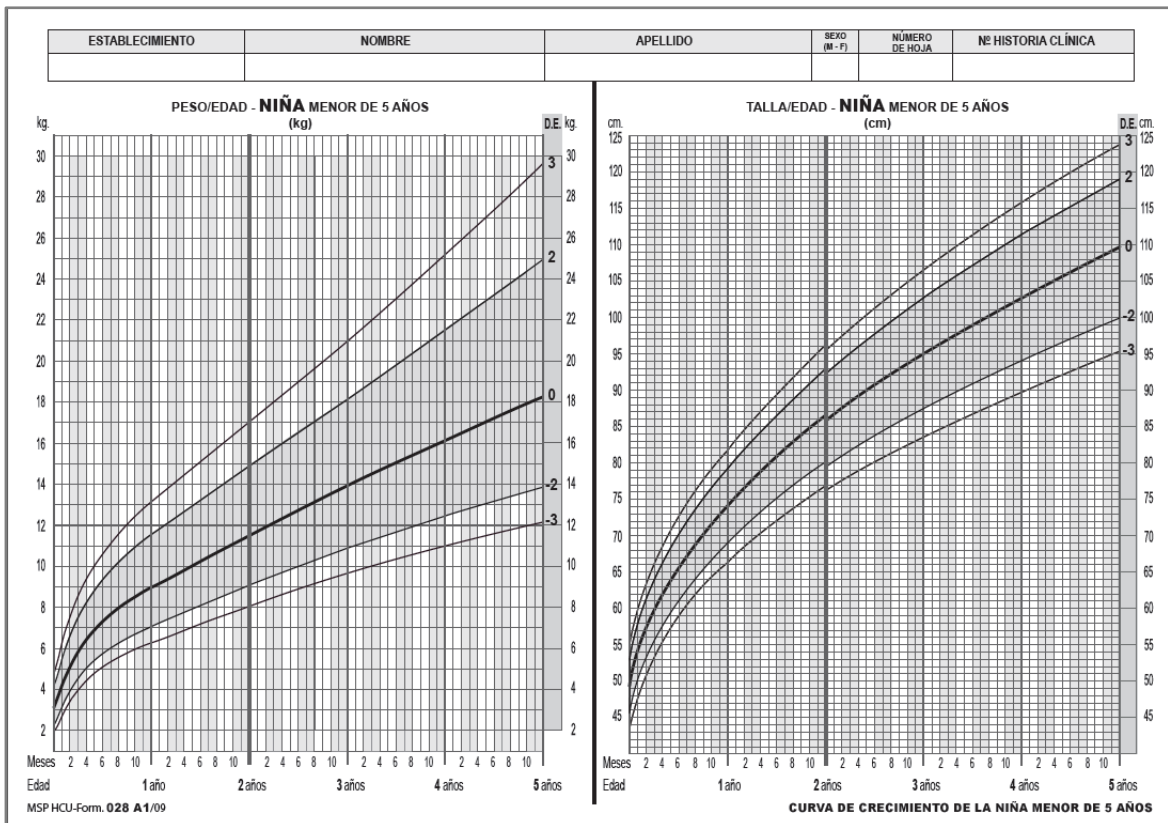
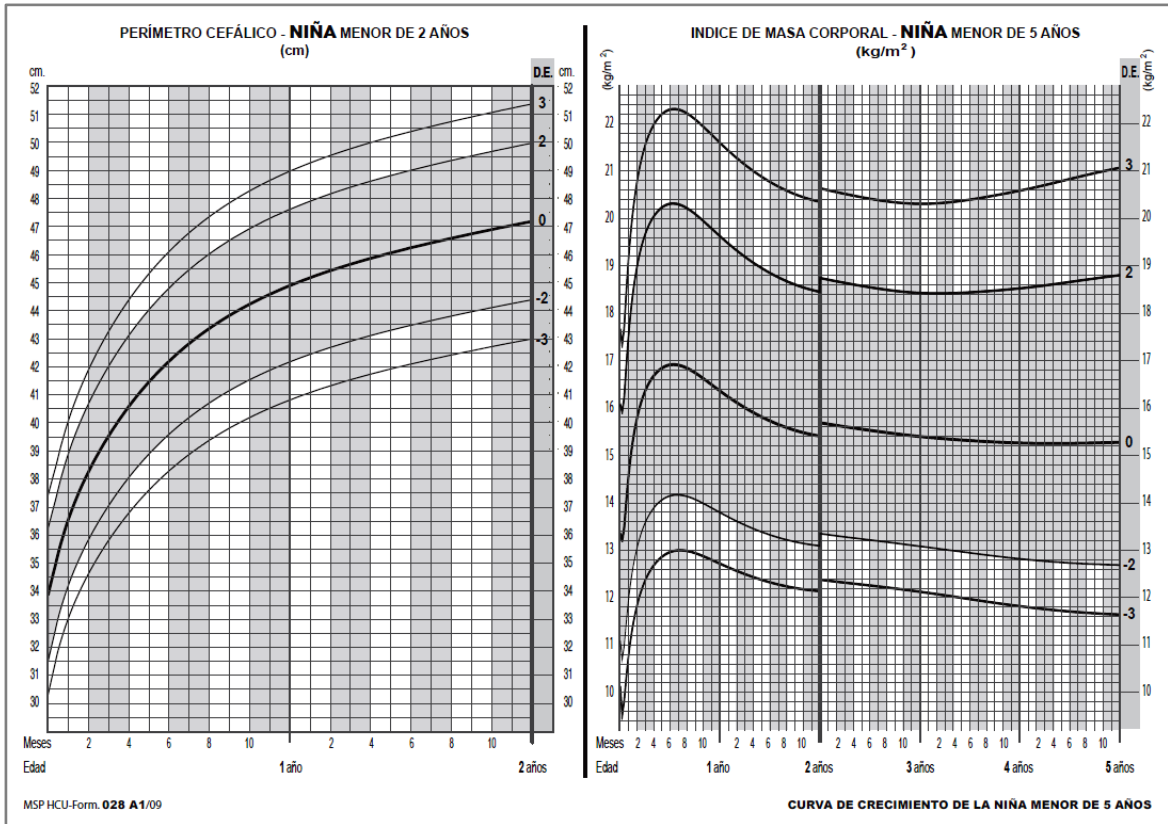
- CRECER SANO
- TENER HUESOS Y MÚSCULOS MÁS FUERTE
- APRENDER MOVIMIENTOS MAS COMPLEJOS
- TENER MAYOR CONTROL DE SU CUERPO Y ASÍ SER MÁS HABLES
- SER MAS FLEXIBLES
- PASARLO BIEN Y DIVERTIRSE
- SER FELICES
- CONOCER LAS COSAS QUE LES RODEAN
- TENER MÁS AMIGOS

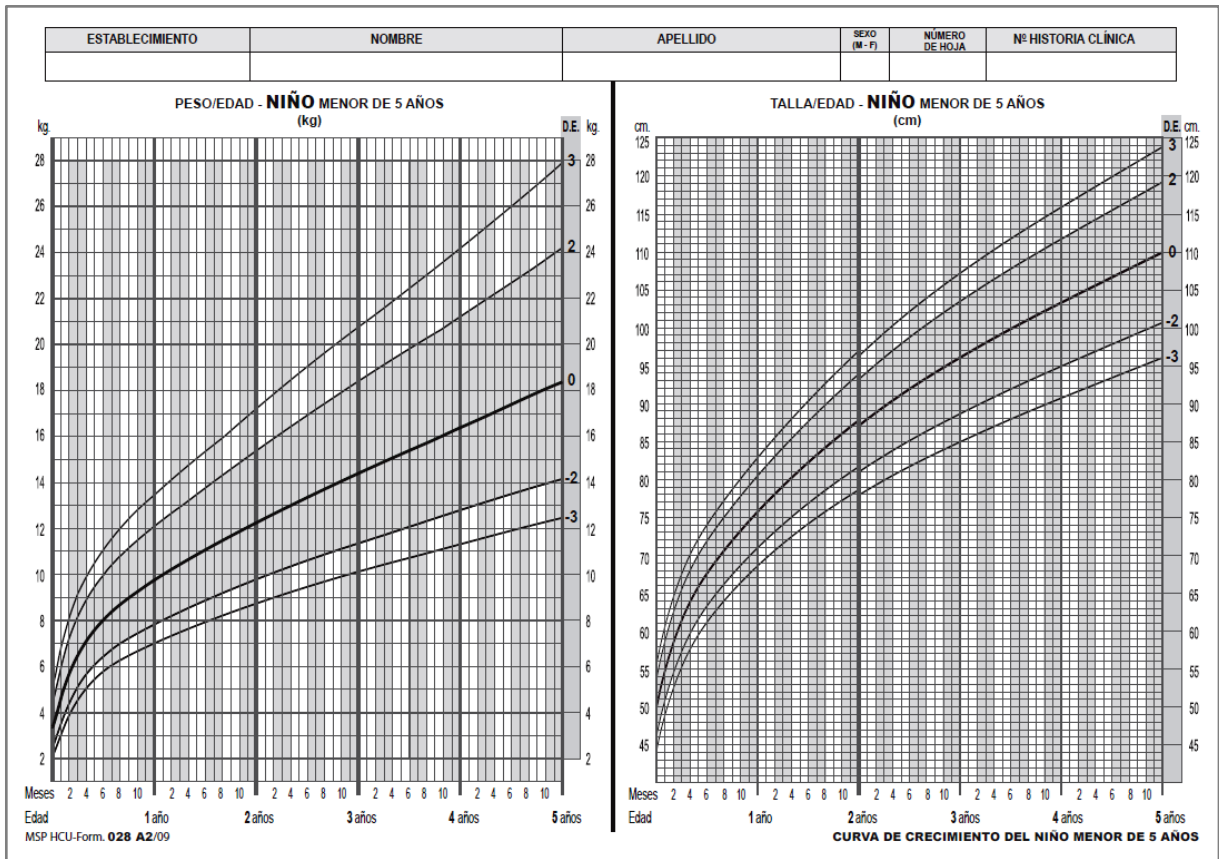
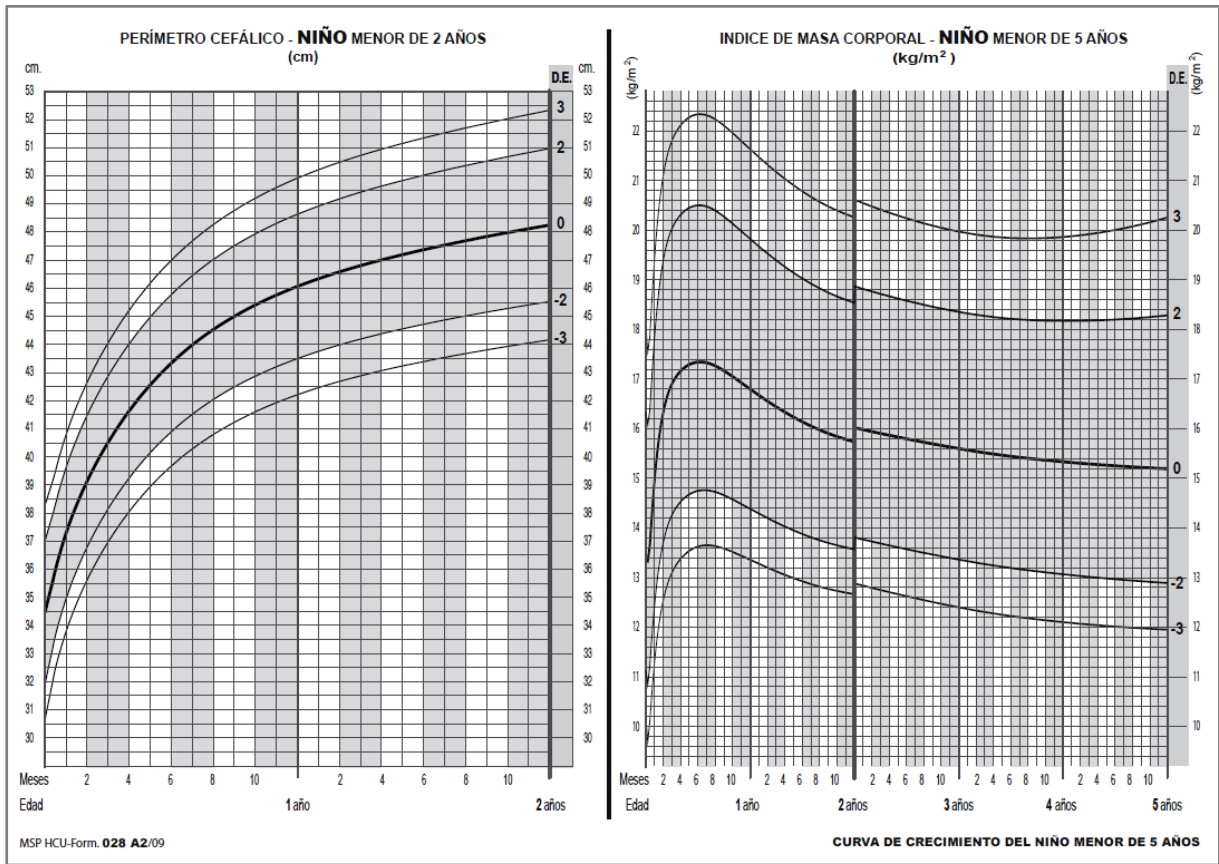



- JUGAR EN VEZ DE VER TV.
- JUGAR CON BALONES, AROS, CUERDAS Y TODO LO QUE NO LE HAGA DAÑO
- EXPERIMENTAR NUEVAS FORMAS DE MOVIMIENTOS Y DE EQUILIBRIO
- PASEAR LOS FINES DE SEMANA EN CONTACTO CON LA NATURALEZA
- ANDAR EN BICICLETA, EN PATINES Y EN TODO LO QUE PUEDES PEDALEAR, Y EMPUJAR
- JUGAR CON OBJETOS GRANDES, PEQUEÑOS, DE DISTINTOS COLORES, QUE PUEDA MÓVER CON SU CUERPO, CON SUS BRAZOS CON SUS PIES
- JUEGOS EN LOS QUE PUEDA APRENDER DE SU CUERPO

Apéndice N° 7


Formulario de Curvas de Crecimiento del niño y niña Preescolar.





Apéndice Nº 8

RECETARIO DE ENTREGA DE MICRONUTRIENTES

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA PROGRAMA INTEGRADO DE MICRONUTRIENTES (PIM) SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA "A"
PROVINCIA: <input type="text"/>	
UNIDAD OPERATIVA: <input type="text"/>	
AREA DE SALUD: <input type="text"/>	
HC / CÉDULA: <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/> día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año
HIERRO + ACIDO FÓLICO	
EMBARAZADA <input type="checkbox"/>	MUJER PERÍODO DE LACTANCIA <input type="checkbox"/>
• NUMERO DE ENTREGA <input type="checkbox"/>	
CHIS PAZ	
NIÑOS DE 6 A 59 MESES	
• NUMERO DE ENTREGA <input type="checkbox"/>	
VITAMINA "A"	
NIÑOS DE 6 A 59 MESES	
• NIÑOS DE 6 A 11 MESES DE EDAD <input type="checkbox"/>	
• NIÑOS DE 12 A 36 MESES DE EDAD <input type="checkbox"/>	
• NUMERO DE ENTREGA <input type="checkbox"/>	
Nombre del profesional autorizado	Firma y sello de U.O.
INDICACIONES	
EMBARAZADAS: Tome 1 tableta diaria, desde el momento de la captación de la embarazada hasta el final del embarazo y 3 meses luego del parto.	NIÑOS 6-59 MESES: Administre 1 sobre de Chis Paz diario en una de las comidas. Por 30 días consecutivos inicialmente y luego otros 30 días para completar el tratamiento.

Apéndice N° 10

Invitación a los talleres

Cuenca 20 de Febrero del 2013.

Licenciada
Flor Sigüenza
EDUCADORA FAMILIAR DEL CNH "SAYAUSÍ"
Presente

ASUNTO: CHARLA EDUCATIVA

De mi consideración

Reciba un cordial saludo y por su intermedio a todas las madres y niños de su distinguido "CNH SAYAUSÍ", mediante el presente oficio, me permito dar a conocer el cronograma de eventos educativos establecidos y le solicito muy comedidamente proporcionar el permiso necesario para realizar la primera charla educativa el día jueves 14 de abril del año en curso, a las madres de los niños/as que asisten a la unidad de atención, con el tema: HIGIENE Y CONSERVACION DE LOS ALIMENTOS.

Por la acogida que dé a la presente me despido de usted.

TEMA DE TALLERES	FECHA	LUGAR	HORA
Bioseguridad (higiene y conservación de los alimentos)	14-04-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	15:00
	14-04-2013	Casa Comunal de Santa María	19:00
Nutrientes en el Organismo	27-04-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	15:00
	28-04-2013	Casa Comunal de Santa María	16:00
Alimentación complementaria	03-05-2013	Casa Comunal de Santa María	17:00
	10-05-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	17:00
Alimentación del Preescolar	26-05-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	17:00
	24-05-2013	Casa Comunal de Santa María	17:00
Alimentación y cuidados del niño enfermo preescolar	08-06-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	17:00
	09-06-2013	Casa Comunal de Santa María	17:00
Vigilancia del crecimiento y uso adecuado del carnet de salud infantil	20-07-2013	Casa Comunal de Buenos Aires	15:00
	20-07-2013	Casa Comunal de Santa María	18:00

Atentamente,



Lic. Marco Corte Romero.

MAESTRANTE DE GERENCIA EN SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL DE UTPL



Ministerio de Salud Pública
Dirección Provincial de Salud del Azuay

TALLER DE CAPACITACION SOBRE BIOSEGURIDAD, HIGIENE, CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LOS ALIMENTOS

INTRODUCCION

Por bioseguridad debe entenderse la utilización inocua y sostenible desde el punto de vista ecológico de todos los productos biológicos y las aplicaciones para la salud humana, la biodiversidad, y sostenibilidad del medio ambiente en mejora de la seguridad alimentaria mundial

La bioseguridad alimentaria, intenta reducir la incidencia de accidentes y enfermedades producidas por los alimentos y proporcionar un suministro de alimentos más seguro, apoyándose en la educación, y las actividades de los servicios responsables de atender la nutrición.

La seguridad de un alimento es el resultado de aplicar medidas preventivas adecuadas a lo largo de la cadena alimenticia orientadas a reducir los peligros existentes en un alimento.

Los alimentos deben mantener la calidad para evitar su contaminación y las enfermedades por su consumo. La preparación y el manejo correcto de los alimentos reducen los riesgos de contraer una enfermedad. Se debe revisar el proceso de producción, empaque, almacenamiento y cocción de los alimentos ya que un proceso inadecuado puede causar su contaminación.

El almacenamiento adecuado de alimentos reduce las posibilidades de contaminación y crecimiento de microorganismos. Los microorganismos son tan pequeños que no pueden verse.

Las medidas higiénicas son muy importantes especialmente al momento del almacenamiento y preparación de los alimentos y nos van a ayudar evitando la contaminación con agentes patógenos como son las bacterias, hongos, mohos y virus capaces de producir en nuestro organismo alergias, intoxicaciones u otros trastornos alimentarios que romperán el equilibrio de la salud.

Si tomamos todas estas recomendaciones obtendremos un producto final de muy buena calidad y apto para el consumo humano y sobretodo libre de agentes contaminantes que pueden poner en riesgo no solo nuestra salud sino nuestra propia vida.

OBJETIVO GENERAL

Capacitar sobre bioseguridad, higiene, almacenamiento y conservación de alimentos a madres de niños menores de 5 años del CNH Sayausi.

OBJETIVOS.

1. Disminuir el riesgo de enfermedades por el consumo de alimentos y agua contaminada.



Ministerio de Salud Pública
Dirección Provincial de Salud del Azuay

2. Adquirir conocimientos sobre el adecuado almacenamiento de los distintos tipos de alimentos.
3. Determinar las medidas higiénicas adecuadas en la manipulación y preparación de alimentos.

METODOLOGÍA:

El presente taller educativo fue elaborado de acuerdo a necesidades de la unidad de atención aplicando técnicas educativas participativas como es la discusión y dinámicas grupales.

RECURSOS HUMANOS Estudiante de la UTPL, Educadora Familiar del CNH Sayausí, 63 madres de niños que asisten a la unidad de atención.

RECURSOS MATERIALES: Trípticos, papelotes, marcadores, equipos audiovisuales, material de escritorio.

RECURSOS ECONOMICOS: 60 dólares para impresión de material educativo y preparación de refrigerios para las madres asistentes al taller donados por el maestrante.

Local: Casa Comunal de Santa María en Sayausí

Fecha: 14 de Abril del 2013

AGENDA

15h00 a 15h15 Registro de participantes y entrega de materiales

15h15 a 15h30 Presentación del facilitador al grupo y dinámica de ambientación

15h30 a 16h30 Desarrollo del contenido.

16h00 a 16h15 Evaluación sobre lo aprendido

16h15 a 17h00 Agradecimiento y Despedida

Apéndice N° 12

Lista de asistencia



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
MAESTRIA DE GERENCIA EN SALUD

TALLER SOBRE BIOSEGURIDAD, HIGIENE, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS, DIRIGIDO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CNH SAYAUSI.

Fecha: 14 de Abril del 2013

Lugar: Casa Comunal de Santa Maria

Nº.	NOMBRE Y APELLIDO	REPRESENTANTE	Nº NIÑOS	Nº. CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	Janeth Quitsaca	madre	1	0104849054		Janeth Quitsaca
2	Maria Maracho	madre	1	0104454210	0998452019	Maria Maracho
3	Flore Contando	madre	1	1104644388	0986165970	Flore Contando
4	Maria Ochoa	madre	1	—	—	Maria Ochoa
5	AMANDA CABRERO	mamá	1 niño	0103357345	28953322	Amanda Cabrero
6	Lilian Dominguez	mamá	1 niño	0102485448	2845314	Lilian Dominguez
7	Nancy Quiroga	mamá	1 niña	0104793070	0980715852	Nancy Quiroga
8	Maria Rivera	mamá	1 niño	1720900859	0988532754	Maria Rivera
9	Alicia Saliz	mamá	1 niño	0104897863	0985142066	Alicia Saliz
10	Alicia Saliz	mamá	1 niña	0104897863	0985142066	Alicia Saliz
11	Lilian Guanoquisca	mamá	1 niño	0502698298	0988300695	Lilian Guanoquisca
12	Joanan Benavides	mamá	2 niños	1718503111	2894519	Joanan Benavides
13	Cecilia Yucui	mamá	1 niño	0301585147	0995767248	Cecilia Yucui
14	Coetana Duchie	abuela	1 niña	0302119540		Coetana Duchie
15	Ines Llaucá	mamá	1 niño	0103716640		Ines Llaucá
16	Veronica Parizán	mamá	1 niña	0103713210		Veronica Parizán
17	Janeth Gutama	mamá	1 niño	0105504096		Janeth Gutama
18	Rosa Bustan	abuela	1 niño	0101693893		Rosa Bustan
19	Nataly Carchi	mamá	1 niño	0302009394	4080706	Nataly Carchi
20	Karla Jora	mamá	1 niño	0105115521		Karla Jora

TALLER SOBRE BIOSEGURIDAD, HIGIENE, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACION DE ALIMENTOS
 DIRIGIDO A MADRES DE NIÑO MENORES DE 5 AÑOS DEL CNH SAYAUSI

Fecha: 14 de Abril de 2013

Lugar: Casa Comunal Sta. María

Nº.	NOMBRE Y APELLIDO	RESPONSABILIDAD	Nº. CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	Lilian Dominguez	Mamá	010248544-8	2855314	
2	Nelly Villa	mamá	010338491-3	2370 404	
3	Ana Delgado	mamá	010643928-4	083695694	
4	Lilia Guandaloisa	mamá	050245829-8	0990123975	
5	Silvia Pitomo	Mamá	010530996-7	4020061	
6	Maria Guzmán	Mamá	010459319-4	0983919338	
7	Maria Gutama	Mamá	18839990-2	4080657	
8	Lilia Pindo	Mamá	010504109-9	4080651	
9	Rosa Guiteno	Abuela	010247773-0	0990076765	
10	Mateo Corbi	Mamá		4080706	
11	Diana Cardo	Mamá	010468794-2	2377288	
12	Carmita Yugcha	Mamá	01060349-4	2377288	
13	Karla Loiza	Mamá	010511552-1		
14	Lenor Velez	mamá	01045700-3	4020092	
15	Shelia Chisaguano	mamá	0105038657	4041213	
16	Eliso Pacho	mamá	0104948062		
17	Fanny Guerrero	mamá	0103083663	0985469400	
18	Aida Iserep	Mamá	0103633533	4191491	

TALLER SOBRE BIOSEGURIDAD, HIGIENE, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACION DE ALIMENTOS
 DIRIGIDO A MADRES DE NIÑO MENORES DE 5 AÑOS DEL CNH SAYAUSI

Fecha: 14 de Abril del 2013

Lugar: Casa Comunal de Buenos Aires

Nº.	NOMBRE Y APELLIDO	RESPONSABILIDAD	Nº. CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	Nancy Fajardo	madre	0104611063	4189857	
2	Maria Espejo	madre	010486580-3	4080207	
3	BARBARA BUENA	madre	030172848-5	895272	
4	Yarcia Escalada	madre	010720890-2	5/1	
5	Mariela Muñoz	madre	0105118145	4080120	
6	Ann Dechoa P.	madre	0801246104	4080580	
7	Lucia Saranata S	madre	010576248-8	092109641	
8	Guillermina Garcia	abuela	010722136	Guillermina Garcia	4080094
9	Silvia Contreras	Madre	010498017-2	5/1	
10	MARIA GUNCAJ	Madre	0107062705	5/1	
11	Madelde Chalco	Madre	3200012711	0989279326	
12	Nieves Chafu	madre	0105428637	0946644560	
13	Sandra Durazno	Madre	010408102-7	2970832	
14	Ana Prado	madre	1724460413	4191180	
15	Susana Felipe	madre.	0104025609	0992465713	
16	Patricia Guzmán	madre	0106668742	0901387473	
17	Elsa Perez	madre	0105620261	2370563	
18	Rosario Muñoz	abuela	6104952452	4080877	

TALLER SOBRE BIOSEGURIDAD, HIGIENE, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACION DE ALIMENTOS
DIRIGIDO A MADRES DE NIÑO MENORES DE 5 AÑOS DEL CNH SAYAUSI

Fecha: 14 de Abril del 2013 Lugar: Casa Comunal de Buenos Aires

Nº.	NOMBRE Y APELLIDO	RESPONSABILIDAD	Nº. CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	Egma Prado	Madre	0103446852	0988405980	
2	Carmita Prado	Tía	010462830-0	2895-368	
3	Elsa Quisoz	Madre	0104803655	2894835	
4	Magia Guerra	mamá	01046706-5	4080774	
5	Catalina Besmeo	mamá	0104387154	2894091	
6	Silvia Ortiz	mamá			
7	Silvia Ortiz	mamá	01028123-9	2894216 085380977	
8	Felicidad Galaza	mamá	010187003-8	2894269	
9	Marcia Vasquez	Madre	010490890-2	895272	
10	Maria Mejia	Mamá	010549364-7	2-394-498	
11	Carriker Vinas	Mamá	010549364-7	0989407948	
12	Rosa Yari	mamá	010403994-6	0981803102	
13	Justenia Uzcua	mamá	010586159-5	0893962909	
14	Silvia Prado	mamá	010460980-5	2377442	
15	Ines Galaza	abuela	S/n	2894497	
16	Lilva Prado	madrre	0105041099	24080651	
17	Fanny Campoverde	Madre	010308366-3	2370429	
18	Isabel Castillo	madrre	22 00017719	0989742383	

Apéndice Nº 13

Recetario gastronómico



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

RECETAS SABROSAS Y MUY NUTRITIVAS



Lic. Marco Corte R.

2013

111

INTRODUCCIÓN

Este recetario nutricional es una estrategia educativa que busca entregar, a las familias de los niños y niñas del CNH de la Parroquia Sayausí información para que seleccionen y adquieran alimentos que le den una buena nutrición a menor costo posible y que contribuyan a mejorar el estado nutricional de los niños/as preescolares y del resto de integrantes de la familia.

El recetario contiene una selección de preparaciones alimenticias que garantizan una combinación adecuada de alimentos, acorde a las necesidades nutricionales sobretodo de los niños/as preescolares.

Recetas nutritivas y fáciles de realizar que solo necesitan una pizca de amor para que las madres y todos los miembros de la familia, en especial los niños y niñas, gocen de una buena nutrición.

TODAS LAS RECETAS ESTÁN ESTANDARIZADAS PARA QUE RINDAN PARA 6 PORCIONES NORMALES

Consejo Nutricional

La soya contiene hierro, calcio y proteínas de origen vegetal muy importantes para el crecimiento y desarrollo de los niños.

LECHE DE SOYA

Ingredientes

- 1 taza de soya remojada
- ½ cucharadita de esencia de vainilla
- Azúcar morena o panela.



Preparación

Remoje la soya el día anterior, deseche el agua y en una olla ponga la soya remojada a hervir durante 10 minutos, elimine el agua de cocción coloque en el vaso de la licuadora con 3 tazas de agua fría y proceda a licuar, luego cierna utilizando un lienzo o tamiz fino; posteriormente haga hervir por unos 15 minutos y está lista la leche.

Si se va a servir la leche de soya pura adicione 5 minutos antes de culminar la cocción la esencia de vainilla y la azúcar morena o panela.

Si va a mezclar la leche de soya con fruta para consumir como batido no es necesario adicionar la esencia de vainilla.

HAMBURGUESA DE SOYA

Ingredientes

- 2 taza de harina de soya
- Pimiento, ajo, sal a gusto
- ½ Taza de aceite vegetal
- 3 huevos
- 2 tomates
- 6 hojas de lechuga
- 6 pan de hamburguesa



Preparación

La harina que salió al momento de cernir la leche de soya se puede utilizar para realizar la hamburguesa

A esta masa le agregamos los condimentos, los huevos lo mezclamos bien y procedemos a freír en un poco de aceite de origen vegetal, posteriormente picamos en rodajas el tomate, preparamos la lechuga, cortamos el pan y colocamos la tortilla de soya, el tomate y la lechuga.

Sírvase con vaso de jugo de frutas o batido de leche de soya.

TOSTADO DE SOYA

Ingredientes

- 2 tazas de soya remojada
- ¼ de aceite vegetal
- 1 pizca de sal
- ¼ miel de panela opcional



Preparación

Remoje la soya el día anterior, deseche el agua y en una olla ponga la soya remojada a hervir durante 10 minutos, luego escurra y seque bien el grano de soya.

En una sartén ponga el aceite y cuando este caliente coloque el grano de soya y tuéstelo hasta que esté completamente dorado.

En un tazón colocar en el fondo papel absorbente y luego adicionar la soya tostada, colocar la sal y servir

Nota: si desean realizar soya confitada al final de la preparación adicionar un chorro de miel de panela y agitar rápidamente la preparación con la finalidad de que se formen grumos en cada uno de los granos.

CROQUETAS DE QUINUA

Consejo nutricional

El verdadero valor de la quinua se encuentra en la calidad de la proteína, es decir, en la



presencia de un buen balance de aminoácidos esenciales, como son: lisina, metionina y triptófano especialmente.

La cantidad de proteína puede variar entre 14 y 20%. Además posee excelentes cantidades de minerales como: calcio, hierro y fósforo y algunas vitaminas.

Ingredientes

- 1 taza de quinua
- 2 huevos
- 2 cucharadas de miel de panela
- ½ taza de aceite vegetal.

Preparación

Remoje la quinua el día anterior, deseche el líquido y lávele al chorro lento hasta que el agua este transparente.

Posteriormente sancochar la quinua por 5 minutos, cernir, adicionar los huevos y la miel de panela, colocar en una paila el aceite y freír hasta que la croqueta este dorada por ambos lados

Servir como refrigerio o colación a los niños.

BATIDO SUPER NUTRIVO

Consejo nutricional

Esta preparación es rica en energía, hierro y vitamina A y C, y sirve para



fortalecer la sangre evitando la anemia sobretodo en niños escolares y preescolares.

Ingredientes

- 3 guineos maduros
- 20 hojas de espinacas o 15 brotes de alfalfa
- 4 taza de jugo de naranja

Preparación

Lavar las hojas de espinaca o brotes de alfalfa una por una en agua corriente, colocar en el vaso de la licuadora, mezclar con el guineo y el jugo de naranja, licuar y servir.

Esta preparación se puede consumir en el desayuno o como refrigerios de media mañana.

FUERZÁN

Consejo Nutricional

La machica y la harina de haba son alimentos ricos en proteínas de buena calidad, además contienen una cantidad importante de hierro y calcio que ayudan al crecimiento de los niños.



Ingredientes

- 6 cucharadas de máchica
- 2 cucharadas de harina de haba o arveja
- 1 cucharada aceite de oliva, maíz o girasol.
- 8 cucharadas de panela raspada.

Preparación

Poner en una sartén el aceite y tostar la máchica con el harina de haba, cuando este frío poner la panela raspada.

Guardar la preparación en un recipiente limpio y seco que tenga tapa o en una funda bien cerrada.

Con esta mezcla se puede preparar coladas para toda la familia.

Esta preparación es muy buena para subir de peso especialmente en niños desnutridos o que tienen bajo peso.

TORTILLA DE HOJAS VERDES

Consejo Nutricional

Las hojas tiernas tiene vitaminas A y C, minerales como el hierro que ayudan a evitar la anemia y calcio que mantienen dientes y huesos sanos. Se puede preparar



diferentes platos como sopas, locros y ensaladas.

Ingredientes

- 12 hojas de vegetales (zambo, acelga, brócoli coliflor, remolacha, rábano)
- 3 huevos
- ½ taza de aceite vegetal
- 3 cucharaditas de harina de trigo
- Sal al gusto



Preparación

Lave y escurra las hojas, sancoche por 5 minutos en poca agua.

En un recipiente batir el huevo, agregue la harina, las hojas finamente picadas, sal al gusto y mezcle todos los ingredientes.

Freír esta mezcla en aceite caliente cuchara por cuchara y sirva acompañado con arroz.

Cualquier hoja utilizada en esta preparación puede ser reemplazada por otra que puede ser de quinua, zapallo, espinaca, col, bledo, etc.

TORTILLA DE CHOCLO

Consejo Nutricional

Si bien el maíz es un alimento muy rico en nutrientes. En promedio, el contenido de proteína es de 10 % y más de 60 % son hidratos de carbono, contiene también fibra dietética en una muy buena proporción la cual ayuda a evitar problemas de estreñimiento.



Ingredientes

- 2 tazas de choclo tierno
- 1 huevo
- 1 cucharadita de sal
- 1 pizca de azúcar
- 1 cucharadita de mantequilla
- 2 onzas de quesillo
- 1 onza de queso fresco.

Preparación

Licuar o moler las 2 tazas de choclo tierno, luego colocar a la masa adquirida el huevo, la sal, azúcar y la mantequilla mezclar bien y colocar como relleno antes de freír el quesillo y queso fresco en la mitad de cada tortilla.

MOROCHO DE DULCE

Ingredientes

- 1 libra de maíz morocho
- 6 tazas de agua para remojar
- 8 tazas o 2 litros de leche.
- 3 a 4 ramas de canela
- ½ taza de azúcar morena o panela rallada
- ½ taza de pasas, opcional
- Canela molida para decorar.



Preparación

Durante la noche dejar en remojo el maíz con suficiente agua. Muela el maíz en pedazos grandes, luego colocar a hervir en un recipiente, agregar las pasas, el azúcar morena y los 2 litros de leche, dejar hervir por 15 a 30 minutos revolviendo con frecuencia para evitar que el maíz se pegue en el fondo de la olla.

Sirva el morocho caliente y espolvorear la canela molida.

TALLARÍN SALTEADO CON VERDURAS Y LIMONADA

Consejo Nutricional

Cuando añadimos quinua mejoramos el valor nutricional del tallarín porque la quinua contiene hierro, un mineral que ayuda a prevenir la anemia. Consumirla hace que



su niño o niña crezca sano e inteligente. El pollo también tiene proteínas que contribuyen al crecimiento.

Ingredientes

- 1 libra de fideo tallarín
- ½ libra de quinua
- 1 libra de pollo
- 3 zanahorias amarillas
- 1 brócoli
- 1 cebolla colorada
- 3 tomates riñón
- 3 cucharadas de aceite vegetal
- Culantro, cebolla blanca, ajo, pimiento, y sal al gusto

Preparación

Lave y remoje la quinua la noche anterior a la preparación, bote el agua de remojo.

Cocine el tallarín con sal y unas gotas de aceite para que no se pegue.

Pele y cocine la zanahoria entera junto con el brócoli partido en cuatro pedazos, luego píquelo.

Cocine en poca agua el pollo con sal y ajo. Guarde el agua de la cocción del pollo. Haga un refrito con la cebolla, un tomate, el pimiento, el ajo, la sal, el aceite y los otros condimentos naturales. Añada la quinua remojada al refrito. Cuando la quinua esté cocinada, agregue las verduras y el pollo desmenuzado con su jugo. Agregue el jugo de los tomates licuados y mezcle todo el tallarín.

Sirva el tallarín salteado acompañado de un vaso de limonada

Esta preparación no necesita acompañarse con arroz.

MOTE PILLO MEJORADO

Consejo Nutricional

El mote, la leche y el queso contienen calcio, un mineral que fortalece los huesos y dientes; además, consumir mote con cáscara mejora la digestión.



Coma el mote acompañado de fréjol, es mucho más nutritivo que comerlo solo.

Ingredientes

- 3 libras de mote cocinado
- ½ libra de fréjol seco
- ½ taza de leche
- ¼ de queso fresco
- 2 huevos
- 1 zanahoria amarilla
- 4 cucharadas de aceite
- Ajo, cebolla blanca y sal a gusto.

Preparación

Escoja, lave y remoje el fréjol la noche anterior a la preparación. En la mañana, escurra el grano y cocine.

Prepare un refrito con el aceite, la zanahoria amarilla rallada y los condimentos naturales.

Cuando el refrito esté listo, agregue el mote, el fréjol, la leche, el queso y los huevos.

Revuelva hasta que se mezclen bien todos los ingredientes.

CARNE DE LENTEJA

Consejo Nutricional

Rica en proteínas, hidratos de carbono, minerales como el Calcio, hierro Magnesio, potasio y fósforo, vitaminas A, B y C. Dietéticamente tienen un gran valor, de ahí que sea una de las legumbres más recomendadas.



Ingredientes

- Lenteja, 12 cucharadas
- Avena, 6 cucharadas
- Huevo 3 unidades
- Sal y pimienta
- Aceite 4 cucharadas

Preparación

Cocinar la lenteja por más o menos 30 minutos, luego escurrir.

Ahora se une la lenteja con el huevo y la avena, se adiciona sal y pimienta a gusto.

Formar una tortilla y freír, luego armar la hamburguesa.

Apéndice N° 14

Evaluaciones de lo aprendido en los talleres

Taller 1: "Bioseguridad, higiene y conservación de alimentos"



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN TALLER DE BIOSEGURIDAD, HIGIENE, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS DIRIGIDO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CNH SAYAUSÍ.

FECHA: _____

EDAD DE SU HIJO: _____

1. ¿Alimentos contaminados son aquellos que contienen parásitos, microorganismos o sustancias químicas capaces de producir o transmitir enfermedades? F V

2. ¿Qué entiende usted por contaminación?

3. Señale falso o verdadero ¿Las enfermedades causadas por infecciones alimentarias producen sueño, dolor de cabeza y retención de líquidos? F V

4. Señale dos factores contribuyentes a las infecciones alimentarias

1. _____

2. _____

5. ¿Cómo usted reconoce que un pescado está apto para el consumo humano?

6. Encierre en un círculo si es falso o verdadero las siguientes afirmaciones.

- | | |
|---|--------|
| - La leche y los productos lácteos para ser almacenados no necesitan refrigeración | F V |
| - No almacenar alimentos crudos, debajo de alimentos cocidos o listos para el consumo. | F V |
| - Las manos se lavan únicamente cuando usamos el baño | F V |
| - Los productos químicos o de limpieza deben estar almacenados junto con los alimentos. | F V |

Taller 2: “Nutrientes en el organismo”



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN TALLER DE NUTRIENTES EN EL ORGANISMO, MEZCLAS ALIMENTARIAS, DIRIGIDO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CNH SAYAUSÍ.

1. Señale con un círculo si es falso o verdadero las siguientes afirmaciones.

- Alimento es todo producto o sustancia que ingerido por el organismo, sirve para nutrir, formar tejidos, suministrar calor y mantener la vida F V
- Nutriente son todas las sustancias que se encuentran únicamente en los alimentos de origen animal y que garantizan el crecimiento y la renovación de tejidos. F V
- la leche tiene minerales como el calcio y el fosforo que ayudan al crecimiento de huesos y dientes F V

2. Una con una línea el nutriente con la fuente del alimento correspondiente.

Proteínas	Aceite de vegetales, manteca de chancho.
Grasas	Infusiones de aromáticas, líquido que se encuentra en los alimentos
Vitaminas y Minerales	Cascara de granos, salvado de trigo, cascara de frutas
Hidratos de Carbono	Cereales, tubérculos y plátano
Agua	Frutas, hortalizas y verduras.
Fibra	Carnes, aves, pescados y mariscos, lácteos, huevos, leguminosas (granos secos)

3. Señale algunas frutas fuentes de vitamina C.

4. Señale cuatro alimentos que aportan hierro en nuestra alimentación.

5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Taller 3: “Alimentación complementaria”



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN TALLER DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, DIRIGIDO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CNH SAYAUSÍ.

FECHA: _____

EDAD DE SU HIJO: _____

1. Señale con un círculo si es falso o verdadero las siguientes afirmaciones.

- | | | |
|--|---|---|
| • El niño a partir de los seis meses, necesita a más de la leche materna de otros alimentos, llamados alimentos complementarios. | F | V |
| • El niño de 9 a 11 meses de edad ya puede consumir los alimentos con sal y azúcar y puede comer todo tipo de alimento | F | V |
| • Es importante que el niño reciba Hierro y Vitamina A, en la Unidad de Salud. | F | V |
| • Mientras el niño esté sano no es necesario llevarlo al control médico cada mes | F | V |
| • Los niños desde los 4 meses ya deben empezar a consumir otros alimentos aparte del seno materno. | F | V |

2. Una con líneas el cuadro de edad del niño y su alimentación correspondiente.

0 A 6 MESES

6 A 7 MESES

7 A 8 MESES

8 A 9 MESES

9 A 12 MESES

24 MESES



puré de manzana



seno materno



carne de pollo, res y pescado



granos secos



cereales, frutas y hortalizas



queso y huevos enteros

3. Nombre los alimentos que el niño no debe consumir hasta el año de edad.

4. Señale tres alimentos con los que se puede comenzar la alimentación complementaria.

1. _____
2. _____
3. _____

Taller 4: "Alimentación preescolar"



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN TALLER DE ALIMENTACION DEL PREESCOLAR, DIRIGIDO A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CNH SAYAUSÍ.

FECHA: _____

EDAD DE SU HIJO: _____

1. Señale con un círculo si es falso o verdadero las siguientes afirmaciones.

- | | | |
|---|---|---|
| • Esta etapa es oportuna para formar hábitos de alimentación e higiene Positivos y que duren toda la vida. | F | V |
| • El ejemplo que den los padres en el desarrollo de buenos hábitos de Alimentación no es importante en esta etapa de la vida. | F | V |
| • El niño preescolar necesita consumir por lo menos 8 comidas diarias Para cubrir con sus recomendaciones nutricionales. | F | V |
| • No es recomendable que el preescolar coma golosinas porque Disminuye el apetito y el consumo de alimentos nutritivos | F | V |
| • No es recomendable que los niños tengan su propio plato y utensilios Porque no es necesario medir la cantidad de alimento que come. | F | V |

2. Una con líneas los principales nutrientes con sus fuentes alimenticias.

PROTEÍNA



carne de pollo, res y pescado

ENERGÍA



Cereales, panes y derivados

VITAMINAS Y MINERALES



granos secos



cereales, frutas y hortalizas

CALCIO



queso y huevos enteros

3. Señale tres alimentos que aporten calcio a la alimentación diaria.

1. _____
2. _____
3. _____

Apéndice Nº 15

Fotografías

Fotografía 1: Presentación de talleres a madres de familia



Fotografía 2: Taller demostrativo sobre preparación de alimentos



Fotografía 3: Participación de las asistentes



Fotografía 4: Repartición de alimentos saludables a los niños



Fotografía 5: Preparación de alimentos complementarios



Fotografía 6: Aplicación de conocimientos



Fotografía 7: Evaluación de talleres



Fotografía 8: Evaluación de talleres

