

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

TEMA:

Intervención educacional en nutrición de niños en etapa preescolar dirigida a padres de familia de los niños que asisten a la Academia Naval Almirante Illingworth de la ciudad de Guayaquil durante el período Mayo 2018 - Septiembre 2018

AUTORA:

Córdova Ponce, Carolina Katherine

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TUTOR:

Pérez Schwass, Lia Dolores

Guayaquil, Ecuador

10 de Septiembre del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Córdova Ponce, Carolina Katherine**, como requerimiento para la obtención del título de **licenciada en nutrición dietética y estética**.

TUTOR (A)

f. _____
Pérez Schwass, Lia Dolores

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Celi Mero, Martha Victoria

Guayaquil, a los 10 días del mes de septiembre del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Córdova Ponce, Carolina Katherine**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Intervención educacional en nutrición de niños en etapa preescolar dirigida a padres de familia de los niños que asisten a la Academia Naval Almirante Illingworth de la ciudad de Guayaquil durante el período Mayo 2018 - Septiembre 2018**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 10 días del mes de septiembre del año 2018

EL AUTOR (A)

f. _____
Córdova Ponce, Carolina Katherine



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Córdova Ponce, Carolina Katherine**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Intervención educacional en nutrición de niños en etapa preescolar dirigida a padres de familia de los niños que asisten a la Academia Naval Almirante Illingworth de la ciudad de Guayaquil durante el período Mayo 2018 - Septiembre 2018**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 10 días del mes de septiembre del año 2018

(LA) AUTOR(A):

f. _____
Córdova Ponce, Carolina Katherine

URKUND

Documento [borrador1.docx](#) (04117436)
 Presentado 2016-09-05 06:57 (-05:00)
 Presentado por caro.25@hotmail.com
 Recibido lia.perez.urcge@analysis.orkund.com
 Mensaje borrador1. Mostrar el mensaje completo

2% de estas 31 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

Lista de fuentes: Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	TESIS EDITADA.docx
	http://www.mallamasesg.com.co/index.php/noticias/item/104-mala-nutricion
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

FACULTAD DE MEDICINA
 CARRERA DE NUTRICION DIETETICA Y ESTETICA

TEMA:

100% Archivo de registro Urkund: Universidad Catolica de Guayaquil / TESIS 277 DE FEBRERO.docx
 niños en edad preescolar de la Academia Naval Almirante Illingworth de la ciudad de Guayaquil durante el periodo

Mayo 2016 - Septiembre 2016

AUTOR:
 Córdova Ponce, Carolina Katherine

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

TUTOR:
 Pérez Schwass, Lia Dolores
 Guayaquil, Ecuador

100% #1 Activo

1 Advertencias: Reiniciar Exportar Compartir

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi amoroso padre y Dios Jehová quien es siempre mi mayor motivación para cualquier objetivo que me pongo en mi vida.

Agradezco a mis padres que me dieron la oportunidad de alcanzar esta meta y por siempre haberme demostrado su apoyo constante.

Agradezco a mi tutor y a mis amigos que me prestaron su ayuda para poder terminar mi proyecto.

Carolina Katherine Córdova Ponce

DEDICATORIA

A mis amados padres, Santiago Córdova y Alexandra Ponce por su apoyo constante y su amor leal, que me ayudaron a poder lograrlo.

Carolina Katherine Córdova Ponce



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Celi Mero, Martha Victoria
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Álvarez Córdova, Ludwig Roberto
DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Calle Mendoza, Luis Alfredo
OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN.....	2
1 Planteamiento del problema	3
1.1 Formulación del problema	4
2 OBJETIVOS.....	5
2.1 Objetivo General.....	5
2.2 Objetivos específicos.....	5
3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
4 MARCO TEÓRICO	7
4.1 Características de la etapa preescolar	7
4.1.1 Desarrollo del preescolar	8
4.1.2 Desarrollo motor.....	8
4.1.3 Desarrollo social.....	9
4.1.4 Desarrollo cognitivo.....	9
4.1.5 Desarrollo físico.....	9

4.2	Requerimientos nutricionales y aspectos de una buena y equilibrada dieta	9
4.2.1	Las necesidades nutricionales en la etapa preescolar	9
4.2.2	Energía	11
4.2.3	Proteínas	13
4.2.4	Grasas	14
4.2.5	Hidratos de carbono	14
4.2.6	Fibra dietética	14
4.2.7	Recomendaciones de líquidos	18
4.2.8	Promoción de la elección de alimentos nutritivos	19
4.2.9	Distribución de las comidas	19
4.3	Malnutrición	20
4.3.1	Estado nutricional de la población escolar	21
4.3.2	Déficit de hierro	21
4.3.3	Fast food	21
4.3.4	Estreñimiento	22
4.3.5	Desnutrición	22
4.4	Educación nutricional	23
4.4.1	Educación nutricional efectiva	24
4.4.2	Componentes de la educación nutricional	25
4.5	Marco contextual	26
4.6	Marco legal	27
5	Formulación de hipótesis	29

6	Identificación y clasificación de las variables	30
7	Metodología de la investigación.....	31
7.1	Justificación de la Elección del Diseño	31
7.2	Población y Muestra	31
7.2.1	Criterios de Inclusión.....	31
7.2.2	Criterios de exclusión	31
7.3	Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos	31
7.3.1	Técnicas.....	32
7.3.2	Recolección, procesamiento y análisis de información	32
8	PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	33
8.1	Análisis y Presentación de los resultados.....	33
9	Conclusiones	52
10	Recomendaciones	53
11	Bibliografía	54
	Anexos.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción porcentual según edad de padres de familia.....	33
Tabla 2. Descripción porcentual según sexo de padres de familia.....	34
Tabla 3. Ocupación de los padres de familia.....	35
Tabla 4. Preguntas de conocimiento de los padres de familia sobre nutrición antes de la intervención.....	36
Tabla 6. Resumen del cuestionario de frecuencia de alimentos	39
Tabla 7. Impacto de implementación de diseño de intervención educacional en nutrición de niños en etapa preescolar (niños).....	40
Tabla 8. Distribución de frecuencia pregunta 1	41
Tabla 9. Distribución de frecuencia pregunta 2	42
Tabla 10. Distribución de frecuencia pregunta 3	43
Tabla 11. Distribución de frecuencia pregunta 4	45
Tabla 12. Distribución de frecuencia pregunta 5	46
Tabla 13. Distribución de frecuencia pregunta 6	47
Tabla 14. Distribución de frecuencia pregunta 7	48
Tabla 15. Distribución de frecuencia pregunta 8	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Edad de los padres de familia	34
Gráfico 2. Características sociodemográficas sexo	35
Gráfico 3. Ocupación de los padres de familia	36
Gráfico 4. Preguntas de conocimiento de los padres de familia sobre nutrición antes de la intervención.....	37
Gráfico 5. Conocimiento de los padres sobre nutrición antes de la intervención.....	38
Gráfico 6. Distribución de Frecuencia pregunta 1	41
Gráfico 7. Distribución de Frecuencia pregunta 2	42
Gráfico 8. Distribución de Frecuencia pregunta 3	44
Gráfico 9. Distribución de Frecuencia pregunta 4	45
Gráfico 10. Distribución de Frecuencia pregunta 5	46
Gráfico 11. Distribución de Frecuencia pregunta 6	47
Gráfico 12. Distribución de Frecuencia pregunta 7	48
Gráfico 13. Distribución de Frecuencia pregunta 8	49
Gráfico 14 Nivel de conocimiento después de la intervención.....	50
Gráfico 15 Relación entre los conocimientos antes y después de la intervención educativa.....	51

RESUMEN

En la edad preescolar la nutrición y los hábitos alimenticios tienen mucha influencia en los factores de riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta, y la intervención de educación nutricional mejora los comportamientos, conductas alimentarias y el estado nutricional ayudando a las familias, comenzando por los padres a adquirir habilidades que promueven hábitos saludables al resto de su familia, este estudio tuvo como objetivo determinar el efecto de una intervención educacional en nutrición de niños en etapa preescolar dirigida a padres de familia.

Metodología: Este trabajo recopiló datos mediante encuestas, por lo que es un estudio con enfoque cualitativo de tipo descriptivo, de corte transversal, tipo observacional, retrospectivo. La muestra de estudio fue de 20 padres de familia cuyos hijos asistían continuamente a la Academia Naval Almirante Illingworth, para determinar el efecto de una intervención se midió su conocimiento mediante encuestas de conocimiento, actitudes y prácticas antes y después de la intervención.

Resultados: se midió sus conocimientos antes de la intervención mediante una encuesta de dos preguntas en donde la mayoría, un 80 % tenía un conocimiento básico de nutrición, después de la intervención se los midió mediante otra encuesta CAP, en donde el resultado fue el siguiente el 95% se lo calificó con “conoce” y el 5% con “no conoce”. Al relacionar ambas variables el nivel de conocimiento antes y después de la intervención, se observó que no hay relación en el nivel de conocimiento de los padres de familia antes y después de la intervención.

Palabras Claves: EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL;
PREESCOLAR; CONOCIMIENTO; CRECIMIENTO.

ABSTRACT

As we know, nutrition and good eating habits during preschool age have a big influence on the risk factors for communicable diseases in adulthood. Moreover, nutrition education intervention improves behaviors, feeding habits and nutritional status. It all starts by helping the parents to acquire the needed abilities to promote healthy habits in their families. This study's main objective was to determine the effect of nutrition education intervention in preschool children. **Methodology:** This job gathers information from surveys, which makes of it a qualitative descriptive study of cross sectional observational retrospective type. The sample of the study was 20 parents whose children attend Academia Naval Almirante Illingworth School to determine the effect of this intervention their knowledge on the subject of the study was tested through KAT (knowledge, attitude and practices) surveys before and after the intervention. **Results:** Their knowledge before the intervention was tested by means of a two-question poll which showed 80% had a basic knowledge of nutrition. After the intervention, the results of the KAP survey were as follows; 95% "know", 5 % "don't know". When comparing both variables, being these: knowledge before the intervention and knowledge after the intervention we can see there are no relation in the level of knowledge of the parents.

Key words: NUTRITION AND EATING EDUCATION, PRESCHOOL, KNOWLEDGE, GROWING.

INTRODUCCIÓN

El propósito de esta investigación es determinar el efecto de una intervención educativa en nutrición de niños en edad preescolar dirigida a padres de familia.

En los últimos años no es novedad escuchar alrededor del mundo de los problemas relacionados con la desnutrición, obesidad, las enfermedades crónicas y como estas se relacionan con el régimen alimenticio, se calcula que más de 900 millones de personas alrededor del mundo sufren de desnutrición y unos 170 millones de niños tienen insuficiencia ponderal (FAO, 2011)

Son muchas las soluciones que se han tratado de buscar para poder resolver estos problemas relacionados con la desnutrición y las enfermedades crónicas, como la prevención de obesidad, seguridad alimentaria, sin embargo muchos de los factores de riesgos comienzan desde las edades más temprana de las personas como la edad preescolar de manera que tiene una gran influencia en los hábitos adquiridos de su vida adulta. (S. OLIVARES, C. MORÓN, I. ZACARÍAS, 2003)

Y es aquí en donde la educación nutricional ha tomado prioridad como solución muy viable, ya que además de ser económica, viable y sostenible, tiene un importante papel en mejorar el comportamiento dietético y el estado nutricional de todas las familias comenzando desde los padres que por medio de ellos también beneficiaran a sus hijos (FAO, 2011)

Por esta razones la relación de intervención educativa con el conocimiento de los padres puede ayudar a que ellos puedan transmitirles buenos hábitos alimenticios en las dietas diarias de sus hijos y como resultado se puedan prevenir los factores de riesgos relacionados con la obesidad y otros problemas relacionados con la mala alimentación de la edad adulta.

1 Planteamiento del problema

En los últimos años se han demostrado en diversos estudios el problema creciente de los malos hábitos alimentarios en edad escolar y su relación con el desempeño académico. Además de los múltiples problemas de factores físicos relacionados con otros factores de riesgos que ponen en peligro la salud de los niños en esta etapa crucial de su desarrollo físico. Rico, S. (2016).

Uno de los problemas que se encuentra en Ecuador por los malos hábitos alimentarios en edad escolar es la desnutrición crónica, en Ecuador según información del Observatorio de la Niñez y Adolescencia, la desnutrición crónica afecta en la Costa al 21 % de niños entre 0 y 5 años; en la Sierra al 16 %; y en la Amazonía al 27 %. Además la desnutrición crónica afecta a sus capacidades mentales, emocionales y físicas que como consecuencia provocan cargas a los familiares y a la misma sociedad ya que su desarrollo no ha continuado con normalidad debido a la desnutrición que entre uno de sus factores es causado por el desconocimiento de los buenos hábitos alimentarios en esta etapa. (Ministerio de educación, n.d.)

Varios investigadores han señalado la existencia de factores de vital importancia en la adopción de hábitos alimentarios poco saludables, y por ello en la aparición de sobrepeso y obesidad entre la población infantil, y uno de esos factores es el nivel educativo de los progenitores, especialmente de la madre. (Cassimos, Sidiropoulos, Batzios, Balodima, & Christoforidis, 2011)

Actualmente existen muchas pruebas sobre la eficacia de las intervenciones educativas que están dirigidas a cambiar los malos hábitos alimenticios mediante consejos dietéticos e intervención nutricional. Así pues, una buena solución para combatir los malos hábitos alimenticios de los niños en la etapa preescolar es mediante un proceso pedagógico dirigido a los padres o cuidadores que tienen las más importantes decisiones al escoger que tipos de alimentos los niños van a ingerir en el día. (Aguilar Cordero et al., 2011)

Así pues una intervención educacional en nutrición de niños en etapa preescolar en la Academia Naval Almirante Illingworth con podrá ayudar a

mejorar los hábitos alimenticios de los niños en etapa preescolar(María Teresa Chiang Salgado, María Salomé Torres Rodríguez, & MarcelaMaldonado Díaz Urcesino González Rubilar, 2003)

1.1 Formulación del problema

¿Una intervención educacional a los padres de familia de niños en etapa preescolar ayudará a mejorar sus conocimientos sobre nutrición en edad preescolar?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

- Determinar el efecto de una intervención educativa sobre nutrición en preescolares dirigida a padres de familia de los niños en edad preescolar de la Academia Naval Almirante Illingworth de la ciudad de Guayaquil durante el período Mayo 2018 - Septiembre 2018.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar el conocimiento de los padres de familia sobre nutrición en niños de edad preescolar mediante cuestionario de frecuencia de consumo alimentario y encuestas sobre conocimientos actitudes y prácticas.
- Implementar un diseño de intervención educativa en nutrición de niños en etapa preescolar en la Academia Naval Almirante Illingworth
- Evaluar el conocimiento de los padres sobre nutrición en etapa preescolar después de la intervención educativa mediante encuestas

3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Un buen régimen alimenticio puede tener muchos beneficios en la vida adulta de una persona, ya que puede prevenir enfermedades crónicas no transmisibles así como la obesidad y la desnutrición, pero estos hábitos comienzan a una edad muy temprana como lo es la edad preescolar.

Uno de los medios para adquirir buenos hábitos alimentarios es a través del compartir o enseñar el conocimiento sobre un buen régimen alimenticio para saber qué es una dieta sana y cómo deben elegirse opciones alimentarias aceptables, es por esta razón que algunos países han tomado como una de las soluciones viable para prevenir problemas de desnutrición, obesidad y enfermedades no transmisibles, la intervención de educación nutricional.

Con este trabajo de investigación se busca determinar el efecto de una intervención educacional sobre nutrición en preescolares dirigida a padres de familia, para que se pueda prevenir los factores riesgos asociados con una mala nutrición y otros problemas relacionados con un mal régimen alimenticio.

4 MARCO TEÓRICO

4.1 Características de la etapa preescolar

La etapa preescolar es una etapa que abarca edades de entre tres a cinco años, esta edad o etapa es considerada como una conductora importante de morbilidad y mortalidad posterior a la lactancia, ya que en esta etapa se desarrollaran importantes cambios físicos y formadores de hábitos que permitirán tener un buen desarrollo del crecimiento que posteriormente contribuirá a una buena condición de vida de adulto.(Santiago, Fernández, Esquirol, & Sánchez, 2007).

Por lo tanto durante esta etapa será muy oportuno implementar cualquier acción que permita desarrollar buenos hábitos que influirán después en la vida adulta de la persona ya que lo contrario podría provocar problemas en su desarrollo, que posteriormente tendrían un efecto negativo en su estado nutricional y en su vida presente y de adulto.(Nava B, Pérez G, Herrera, & Hernández H, 2011)

Un indicador importante y básico para reconocer al preescolar es su crecimiento físico “para cuya evaluación se emplean dimensiones consideradas básicas, como la talla, el peso y la circunferencia cefálica”(Santiago et al., 2007). Este indicador ayudara a determinar el buen desarrollo del preescolar en sus distintitos aspectos.

En esta etapa se puede identificar algunos aspectos:

1. Primer contacto con la colectividad y sus inconvenientes: la alimentación en el comedor, comidas impuestas.
2. Crecimiento estable.
3. Período aún marcado por riesgo de infecciones otorrinolaringológicas o digestivas (Polanco A, 2005)

Otros factores identifica (Peña Quintana, Ros Mar, González Santana, & Rial González, 2010):

NIÑOS DE 4-6 AÑOS DE EDAD

Características de esta etapa

- Crecimiento estable (57 cm de talla y entre 2,5 a 3,5 kg de peso por año).
- Bajas necesidades energéticas. – Persistencia del poco interés por los alimentos y de las bajas ingestas.
- Ya pueden comer solos.
- A los 5-6 años usan el cuchillo.
- Consolidación de los hábitos nutricionales. Aprendizaje por imitación y copia de las costumbres alimentarias en su familia (Peña Quintana et al., 2010)

4.1.1 Desarrollo del preescolar

4.1.2 Desarrollo motor

El desarrollo motor es un procedimiento continuo de cambios en el comportamiento motor en el transcurso de la vida, que evidencia la interrelación “del entorno y las experiencias (factores externos) con la maduración y el crecimiento del organismo (factores internos)”(Vargas, 2013, pág 2)

También durante esta etapa se perfeccionan y mejoran las habilidades motrices que ayudaran a desarrollar la coordinación de los movimientos tales como: “1. De locomoción, tales como caminar, correr, saltar; 2. De manipulación, como coger, lanzar, golpear. 3. De estabilidad, como girar, inclinarse, balancearse, entre otras; que implican el control del cuerpo en relación con la fuerza de gravedad”(Campo Terner, 2009, pág. 342). Además existirá un refinamiento de su motricidad gruesa y fina (Santiago et al., 2007)

4.1.3 Desarrollo social

En esta edad se desarrolla su sentido de identidad, aprenderá a relacionarse con los demás, se volverán más conscientes y sensibles a los demás, lo que les ayuda a crear nuevas destrezas sociales necesarias para su desarrollo social. Tendrán nuevos amigos con quienes imitará su comportamiento aprendiendo nuevos tipos de actitudes y comportamientos. (“Desarrollo social en niños en edad preescolar - HealthyChildren.org,” n.d.)

4.1.4 Desarrollo cognitivo

En esta etapa se puede destacar que el niño comenzara a alejarse del yo para comenzar a aprender sobre las relaciones con los demás, comenzara a hacerse fantasías o tendrá la capacidad a crear imágenes visuales en su mente también aceptara la idea de que ciertas cosas no pierden su forma sino que las mantienen. También comenzara a comprender las relaciones entre dos hechos pero no tan preciso. (Posada, 2006)

4.1.5 Desarrollo físico

Varios componentes como los neurohormonales, genéticos y locales influirán en el desarrollo físico del niño , así como también factores ambientales o hereditarias determinaran diferencias entre cada niño .En esta etapa su figura se vuelve más esbelta ,y por lo general cada preescolar ganara un peso anual de 2 kg y de talla 7 cm y 5,8 , con referencia a la circunferencia cefálica a los tres años el preescolar medirá alrededor de 49 cm y, al término de la etapa (5 años), alcanzara los 50 cm.(Santiago et al., 2007).

4.2 Requerimientos nutricionales y aspectos de una buena y equilibrada dieta

4.2.1 Las necesidades nutricionales en la etapa preescolar

A los tres años de edad aunque puede que algunos niños coman diversos alimentos y eso les ayudara a tener dietas variadas, no se puede esperar que consuman o completen todas sus s necesidades nutricionales durante

las tres comidas. Por lo que un ayudante para completar sus nutrientes son las colaciones(Thompson, 2008).

Durante esta etapa las necesidades de los macronutrientes se asemejaran a los de adultos, como la grasa que será muy indispensable durante esta etapa, la grasa se deberá reducir a un 25 -35 % de energía total, se lo puede hacer dándole al niño leche con un 2% de grasa, así como yogurt bajo en grasa y otros derivados lácteos bajos en grasa(Thompson, 2008).

Con respecto a las necesidades energéticas y de proteína aumentaran, el RDA de proteína es de 0.95 gr/kg de peso corporal al día o 19 gr día de proteína aproximadamente .Los alimentos que ayudaran a completar estas necesidades las podemos encontrar en un muslo de pollo, dos vasos de leche, 28.35 gr de queso. En cuanto a los hidratos de carbono es de 130 gr/kg al día, deberán representar entre el 45 -65 % del gasto energético total(Thompson, 2008).

La cantidad de fibra requerida será 14 gr por cada 1000 kcal consumida, se lo puede encontrar en frutas, verduras, cereales integrales y legumbres. Cabe destacar que el consumo exceso de fibra puede resultar poco eficaz para el consumo de todos los nutrientes de los alimentos ya que el niño estará lleno y no querrá comer otros alimentos que le aportaran los demás nutriente esenciales para su desarrollo(Thompson, 2008).

Se pueden mencionar algunos aspectos necesarios para tener una buena y equilibrada dieta como los siguientes:

- Las dietas deben cumplir 3 características, primeramente variada es decir debe tener en la dieta del niño alimentos de todos los grupos alimenticios, además deber ser equilibrada por ejemplo no más de un 25% de calorías en modo de un alimento, también es importante considerar las preferencias, las condiciones socioeconómicas y las costumbres adquiridas del niño y por último la dieta debe ser individualizada.

- La calidad debe ser de más importancia que la cantidad de alimentos.
- Disponer buenas costumbres a la hora de comer , como por ejemplo tener un horario definido para cada hora de comida y un lugar definido para comida ,y la participación en la realización de las comidas.
- Mostrar los alimentos de forma agradable y variada.
- Establecer la mayoría del número de comidas en la casa y no fuera de ella, compartiéndolas con toda la familia.
- Limitar las comidas rápidas ya que poseen un alto aporte de sal, azúcares y grasas, con bajo contenido en minerales y vitaminas y una gran adicción a la misma.
- El agua se debe añadir a todas las comidas.
- La mayoría de preparaciones culinarias deben ser sencillas que aporten poca grasa como cocidos, asados, crudos, a la plancha, al horno, al vapor, a la brasa, a la parrilla, escalfados, con microondas, sin sal ni grasas, controlar el aceite en las comidas. Evitar los fritos, empanados y rebozados.
- Evitar las salsas hechas con aceite, mantequilla o huevo como la mayonesa.
- Combinar alimentos como las legumbres con el arroz o el pan con la leche, ya que ambos alimentos proteicos compensa los aminoácidos esenciales y aumenta el valor biológico de las comidas.
- Se debe ingerir carbohidratos complejos y en menor cantidad azúcares simples.
- Se debe enseñar lo que significa una compra responsable y en valor del etiquetado.(Peña Quintana et al., 2010)

4.2.2 Energía

En la alimentación existen componentes que permiten obtener la energía, estos componentes se llaman macronutrientes, de ellos se obtienen la energía necesaria para las funciones regulares del cuerpo estos son: los carbohidratos, proteínas, lípidos o grasas y alcohol, estos disponen en estado puro 4 ,4 ,9 ,7 kcal/gr respectivamente. Cuando no existe un

requerimiento adecuada de energía en la dieta no se satisfacen las necesidades de proteínas , vitaminas y minerales puede existir como afirma (Hidalgo & Güemes, 2011) un fallo en las funciones metabólicas y por el contrario un exceso de energía puede provocar un exceso de peso .(Hidalgo & Güemes, 2011)

Según (Hidalgo & Güemes, 2011) “los requerimientos energéticos están determinados por el metabolismo basal, la termogénesis postprandial, la actividad física y el crecimiento”(pag.352).por lo que las necesidades energéticas variaran según la edad y también en la etapa preescolar .

El gasto energético se distribuye de la siguiente manera, el metabolismo basal ocupara el 60%, la actividad física el 30%, la digestión de los alimentos y absorción de nutrientes el 10% del total de energía requerida durante el día.(FAO, n.d.-b)

Grafico 1.Requerimientos energéticos niños

Requerimientos energéticos estimados (Kcal/día)								
Edad (años)	NAF							
	Sedentario		NAF activo bajo		NAF activo		NAF muy activo	
	Niño	Niña	Niño	Niña	Niño	Niña	Niño	Niña
3	1.160	1.100	1.300	1.250	1.500	1.400	1.700	1.650
4	1.200	1.130	1.400	1.300	1.575	1.475	1.800	1.750
5	1.275	1.200	1.470	1.370	1.650	1.550	1.900	1.850

*Derivados de las siguientes ecuaciones:

Niños 3-8 años: REE = 88,5 - 61,9 x edad (años) + NA x (26,7 x peso [kg] + 903 x talla [m]) + 20 (kcal para depósito energía)

Niñas 3-8 años: REE = 135,3 - 30,8 x edad (años) + NA x (10,0 x peso [kg] + 934 x talla [m]) + 20 (kcal para depósito energía)

*NAF se refiere al grado de actividad física:

NA= 1,0 si NAF => 1 < 1,4 (sedentario); NA= 1,12 si NAF => 1,4 < 1,6 (activo bajo);

NA= 1,27 si NAF => 1,6 < 1,9 (activo); NA= 1,45 si NAF => 1,9 < 2,5 (muy activo)

Fuente: Junta Directiva de la SEGHNP (2010)

Adaptado por: Córdova. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

4.2.3 Proteínas

Las proteínas son una fundamental y parte necesaria en casi todos los procesos metabólicos del organismo (Hidalgo & Güemes, 2011). Para tener un aporte de proteínas que ayude al crecimiento y buen mantenimiento de la estructura corporal en la dieta, debe haber aproximadamente entre un 11 % y un 15 % de proteínas en una dieta de energía total. Además se recomienda que el mayor consumo de proteína provenga de fuente animal

entre un 65 % – 70% y el resto de ingresos de fuentes vegetales.(J.M. Moreno Villares, 2015)

4.2.4 Grasas

Las grasas o lípidos son macronutrientes importantes para una dieta equilibrada, su aporte debe ser del 30 al 35 % de grasas en una dieta de energía total para niños de 2 a 3 años y entre el 25 – 35 % para niños de 4 – 18 años. Son indispensables en la dieta ya que como lo afirma (J.M. Moreno Villares, 2015) tiene funciones como las de transportar vitaminas liposolubles y es un suministrador de ácidos grasos esenciales como los α -linolénico omega 3, y linoleico-omega 6 .(J.M. Moreno Villares, 2015)

En una dieta equilibrada los ácidos grasos esenciales deberían aportar un 3 % del total de ingesta de energía diaria y de las grasas saturadas debería aportar menos del 10 % del total.(J.M. Moreno Villares, 2015)

4.2.5 Hidratos de carbono

La distribución de hidratos de carbono en una dieta equilibrada para preescolares debe aportar entre un 45 – 65% del total de ingesta de energía diaria de este grupo se puede dividir en carbohidratos complejos y simples , de los cuales los carbohidratos complejos deben ser los de mayor aportación y menos del 10 % de carbohidratos refinados.(Peña Quintana et al., 2010)

Los carbohidratos también cumplen muchas funciones importantes como lo afirma (J.M. Moreno Villares, 2015) en donde dice que “Una ingesta adecuada de carbohidratos contribuye a una ingesta suficiente de fibra, hierro, tiamina, niacina, riboflavina y ácido fólico.” (pág., 270).Los carbohidratos se los puede encontrar en los cereales, hortalizas, frutas, legumbres, verduras.(J.M. Moreno Villares, 2015)

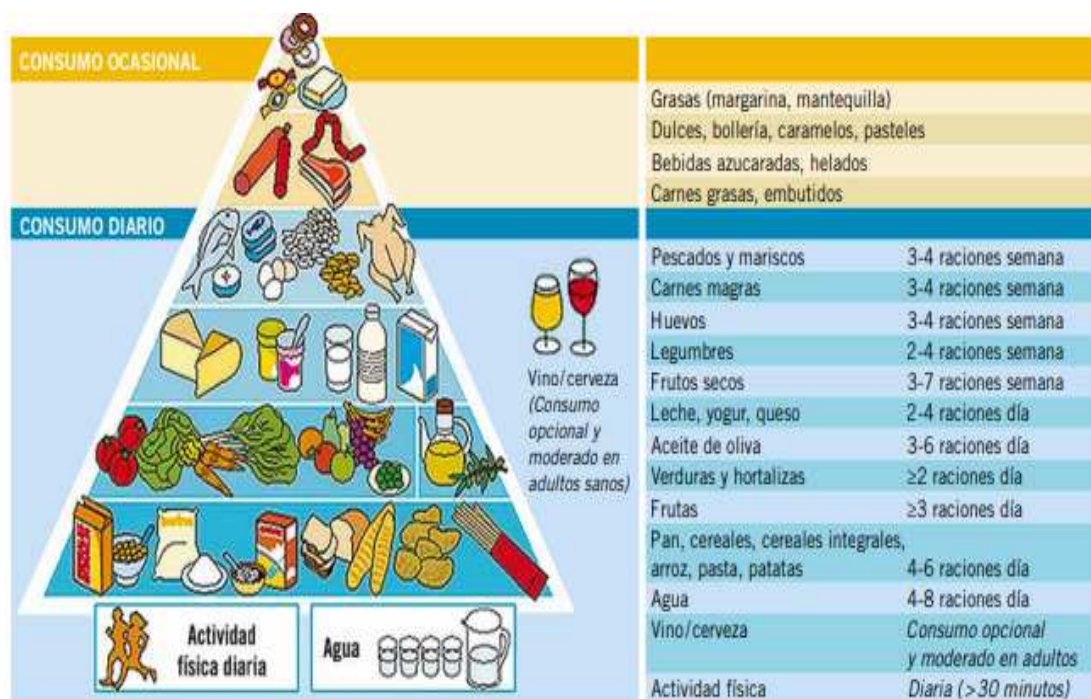
4.2.6 Fibra dietética

La fibra dietética se la obtiene a través de todos los alimentos vegetales, son carbohidratos no digeribles o que no son digestibles y lignina. Son muy importantes en la digestión ya que retardan el vaciamiento gástrico hacia el

intestino delgado lo cual es positivo porque ayuda a reducir las concentraciones posprandiales de glucosa sanguínea.(Hernández Triana, 2004)

Además (Hernández Triana, 2004) afirma que “es capaz de interferir con la absorción de la grasa dietaría, el colesterol y la recirculación enterohepática de colesterol y ácidos biliares, lo cual puede resultar en la reducción de las concentraciones séricas de colesterol” (pág. 274).Por lo tanto es indispensable también en una buena dieta para los preescolares consumir fibra dietética mediante todos los productos vegetales como fruta , legumbres, hortalizas pero los alimentos de mejor aportación de fibra dietética son los cereales integrales y leguminosas.(Pak 2000)

Grafica 2. Pirámide alimenticia



Fuente: Pirámide de la Alimentación saludable. SENC (2007)

Adaptado por: Córdova. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Vitaminas y Minerales

Las vitaminas y minerales son micronutrientes, es decir no van a portar valor energético, sin embargo tienen funciones importantes en el funcionamiento del cuerpo humano de entre este gran grupo destacan el hierro, yodo y el calcio que serán de gran importancia durante el desarrollo del preescolar(J.M. Moreno Villares, 2015).

Requerimientos de niños de 4-6 años de edad:

- Calcio: 800 mg/día (RDIs).
- Hierro: 10 mg /día (RDIs)
- Fósforo: 500 mg/día (RDIs).
- Zinc: 5 mg/día (RDIs).
- Suplementación con Flúor: 1 mg/día si el agua de consumo es inferior a 0,7 mg /L (RDIs). Contraindicadas las aguas con niveles superiores a 1,5 ppm (1,5 g/litro) de flúor por el riesgo de fluorosis (Peña Quintana et al., 2010)

Las vitaminas y minerales se los encuentra en variados alimentos por lo que no será necesario adicionar suplementos de vitaminas y minerales en la dieta ya que se los puede conseguir con una dieta variada y equilibrada(Hidalgo & Güemes, 2011)

En los gráficos 3 y 4 se detallan las necesidades más importantes de las vitaminas y minerales:

Grafico 3. Agua y minerales (RDIs)

RDAs Y AIs para agua y minerales. Dietary Reference Intakes (DRIs).																
EDAD (años)	Agua (g/d)	Calcio (g/d)	Cloro (g/d)	Cobre (µg/d)	Cromo (µg/d)	(y)Flúor (mg/d)	Fósforo (mg/d)	Hierro (mg/d)	Magnesio (mg/d)	Manganeso(mg/d)	Molibdeno (µg/d)	Potasio (g/d)	Selenio (µg/d)	Sodio (g/d)	Yodo (µg/d)	Zinc (mg)
1 a 3	1,0*(1,5)	700*				0,7*	460	7	80			3,0*	20		90	3
4 a 8	1,2*(1,9)	1.00 0*				1*	500	10	130			3,8*	30		90	5

Las RDAs aparecen en negrita y las AIs con asterisco.
 (x)Agua: para lactantes alimentados al pecho sanos las AI son el ingreso medio; para otras edades y sexo se cree que cubren las necesidades de todos los individuos del grupo pero, a falta de datos para especificar con confianza el % de individuos cubiertos, no se han establecido RDA. Se aportan las AI y, entre paréntesis, las UL. A menos que sea especificado, el UL representa el ingreso total procedente de la alimentación, agua y suplementos. Debido a la falta de datos adecuados, las ULs no están establecidas para potasio, agua y sulfato inorgánico. En ausencia de ULs se debe tener mucha precaución en consumir niveles por encima de los recomendados. (y) Aguas con < 0,3 mg/L de flúor: 0,25 mg (6 m-3 años); 0,5 mg (3-6 años); 1 mg (6-16 años). Aguas con >0,6 mg/L de flúor no precisan suplementación.

Fuente: Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies; 2011

Adaptado por: Córdova. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Grafico 4. Vitaminas (RDIs)

RDAs/AIs para vitaminas. Dietary Reference Intakes (DRIs)		EDAD (años)	
Vit. K(µg)	30*	1 a 3	4 a 8
Vit. E (mg/d)	6		
Vit. D(µg/d)b,c	15		
Vit. C(mg/d)	15		
Vit. B12(µg/d)	0,9		
Vit. B6(mg/d)	0,5		
Vit. A(µg/d)a	300		
Tiami(mg/d)	0,5		
Ribo- flavina (mg/d)	0,5		
Panto-e ténico (mg/d)	2*		
Niacina d (mg/d) e	6		
Folato (µg/d) f	150		
Colina (mg/d)e	200*		
Biotina (µg/d)f	8*		

RDAs en negrita y AIs con asterisco. a Como equivalentes de actividad del retinol (RAEs). 1 RAE = 1 µg retinol, 12 µg β-carotenos, 24 µg α-carotenos, o 24 µg β-criptoxantina. b Como colecalfiferol. 1 µg colecalfiferol = 40 UI de vitamina D. cEn ausencia de una adecuada exposición al sol. d Como α-tocoferol. El α-tocoferol incluye el RRR-α-tocoferol, única forma del α-tocoferol que aparece de forma natural en las comidas, y las formas 2R-estereoisoméricas del α-tocopherol (los RRR-, RSR-, RRS-, y el RSS-α-tocoferol) que aparecen en comidas suplementadas y en suplementos. No incluye las formas 2S-estereoisoméricas del α-tocoferol (los SRR-, SSR-, SRS- y el SSS-α-tocoferol), también presentes en comidas suplementadas y en suplementos. e Como equivalentes de niacina (NE). 1 mg de niacina = 60 mg de triptófano. f Como equivalentes de folato en la dieta (DFE). 1 DFE = 1 µg de folato en la comida = 0,6 µg de ácido fólico de comida suplementada o como suplemento consumido con la comida = 0,5 µg de un suplemento consumido con el estómago vacío.

Fuente: Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies; 2011

Adaptado por: Córdova. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

4.2.7 Recomendaciones de líquidos

Las recomendaciones de líquidos en general son que tomen unos 7 vasos al día eso quiere decir que 1.7 litros, que sería alrededor de 1.2 litros es decir unos cinco vasos de vedas incluyendo al agua. Se recomienda que no se consuma cafeína a esta edad además es importante que los padres vigilen las veces que el niño va al baño revisando el color de su orina para verificar si esta hidratado, ya que ellos al entretenerse constantemente en el juego se olvidan de hidratarse adecuadamente(Thompson, 2008).

4.2.8 Promoción de la elección de alimentos nutritivos

Los niños que se encuentran en esta etapa, ya pueden saber que alimentos les puede dar energía y que alimentos les ayuda a su salud así como en cambio que otros alimentos no son tan nutritivos y solo se los escoge por gusto. En esta edad a la mayoría de los niños desean crecer rápido por lo tanto los padres se pueden valer de este deseo para fomentar el interés de los niños es escoger y alimentarse de los mejores alimentos(Thompson, 2008).

4.2.9 Distribución de las comidas

Para que los preescolares puedan tener una dieta equilibrada se de ver repartir los tiempos de comida en cinco partes están consistirán en desayuno que representara el 25 % de la ración calórica del día y está incluida la colación del medio día, el 30% corresponderá al almuerzo, entre 15 – 20 % la merienda o media tarde y la cena será entre un 25 – 30 % como lo recomienda (Peña Quintana et al., 2010)

Entonces podemos describir la alimentación en los siguientes aspectos:

Desayuno

El desayuno es una hora de la comida muy importante esta se hace después de doce horas de ayuno o de inadmisión de alimentos y ayudara a no estar picando comidas durante el día, y también ayudará al rendimiento escolar del niño. Cabe destacar su importancia ya que por lo general se la suele pasar por alto debido a muchos factores como la falta de apetito del niño debido a la ansiedad que le puede causar ir a la escuela o por falta de tiempo (Polanco A, 2005).

Es importante prevenir estos errores ya que como afirma (Hidalgo & Güemes, 2011) “su omisión tiene repercusiones sobre el estado de salud, los procesos cognitivos y del aprendizaje, el rendimiento escolar y también se le ha relacionado con la obesidad y niveles más elevados de colesterol plasmático” (pag,359) por lo tanto no hay que pasar por alto esta comida tan importante.

Almuerzo o comida

Es importante haber desayunado bien, ya que cuando no sucede así, por lo general el niño se alimenta más de la porción recomendada debido a que tiene hambre, y como consecuencia esto le puede causar somnolencia afectando su rendimiento escolar durante las siguientes horas.(Polanco A, 2005)

Merienda

Debe ser una comida corta de unos 20 a 30 min , para que el niño tenga hambre para el siguiente alimento que es la cena.(Polanco A, 2005)

Cena

Es la última comida por lo que se sugiere reforzar la alimentación ,si el niño no ha comido una dieta suficiente durante el día , se lo puede reforzar con verduras y lácteos como lo recomienda(Polanco A, 2005)

También se recomienda por ser la última comida que sea sencilla de ingerir y digerir, que tampoco sean porciones demasiadas grandes ya que estas podrían resultar en sobrepeso para el niño .(J.M. Moreno Villares, 2015)

4.3 Malnutrición

La malnutrición “se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona” (OMS, n.d) y se pueden distinguir varios tipos de afecciones :

- La desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad);
- La malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes (la falta de vitaminas o minerales importantes) o el exceso de micronutrientes; y
- El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos cánceres)(OMS, 2018).

4.3.1 Estado nutricional de la población escolar

según informes de (Freire W.B et al., 2013) de la población de 5 a 11 años en Ecuador afirma:

Que el 15 % de la población escolar presenta retardo en la talla además, los resultados muestran que los resultados de baja talla varía muy poco por edad y sexo, y va acompañada de un aumento dramático de la prevalencia de sobrepeso y obesidad (29.9%).esta cifra es alarmante, sobre todo si se toma en cuenta que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la edad preescolar es de 8.5 % y se triplica al pasar a la edad escolar. (pág.36)

Por lo tanto en nuestro país se evidencian problemas de malnutrición que se deben resolver para prevenir futuros problemas de salud.

4.3.2 Déficit de hierro

La anemia ferropénica es el tipo más común de anemia que es por falta de hierro, en la etapa preescolar el déficit de hierro debe tener importancia por los efectos que puedan tener a largo plazo en su desarrollo mental.(Hidalgo & Güemes, 2011)

4.3.3 Fast food

El consumo de estos tipos de alimentos son un problema como lo confirma (Hidalgo & Güemes, 2011) en donde menciona que “algunos estudios americanos realizados en niños entre los 24-60 meses de edad han observado que pueden proporcionar hasta el 25% de la energía total diaria, representado, sobre todo, por zumos, bebidas carbonatadas y patatas fritas”.(pag.359) ,por lo que al alimentarse de solo estos alimentos los niños tienen saciedad y no comen alimentos de tipo vegetal.

Estos malos hábitos alimenticios pueden persistir debido a que durante esa etapa ya que pueden comenzar a escoger estos tipos de alimentos, desde sus hogares, escuelas, restaurantes, lugares de recreación, y de esta

manera será difícil dejar este tipo de alimentos por su fácil accesibilidad.(Hidalgo & Güemes, 2011)

4.3.4 Estreñimiento

El estreñimiento hacer referencia cuando las deposiciones fecales son dolorosas infrecuentes o difíciles y puede que algunos niños mencionen que tienen dolor o cólicos al ir al baño. No hay que basarse en una solo referencia de número de veces de deposiciones ya que algunos niños van 3 veces al baño y otros, solo una vez(Thompson, 2008).

Para poder determinar si existe o no estreñimiento se puede observar en el comportamiento del niño como por ejemplo en sus signos faciales y verbales de tensión, balanceo hacia adelante y atrás en la taza y pocas visitas al baño(Thompson, 2008).

Para poder prevenir el estreñimiento se recomienda tres cosas, primero enseñarle al niños bueno hábitos como cada vez que tenga ganas de ir al baño, debe ir y no entretenerse con otras actividades, segundo incrementar la cantidad de fibra y fluidos, en cuanto a la fibra los alimentos ricos en fibra son los cereales integrales, frutas, verduras y legumbres. Tercero el niño debe tener un buen programa de actividad física(Thompson, 2008).

Se debe tener cuidado con los tratamientos tradicionales ya que pueden alterar la absorción de vitaminas liposolubles como la vitamina A y la E, y con respecto a los fitoquímicos liposolubles los carotenoides el estreñimiento es común en los niños de esta edad por lo tanto solo con cambios en los hábitos, en la dieta y en la actividad física de los niños puede ser suficiente para tratar este problema(Thompson, 2008).

4.3.5 Desnutrición

Según la (OMS, 2018) existen cuatro tipos principales de desnutrición la emaciación, retraso del crecimiento ,insuficiencia ponderal y carencia de vitaminas y minerales .(OMS, 2018)

La emaciación es cuando el peso no es suficiente con respecto a la talla, y sucede cuando existe una pérdida de peso severa por causas de alguna enfermedad tipo infecciosa o por no abastecer sus requerimientos energéticos y nutricionales.(OMS, 2018)

El retraso del crecimiento es otro tipo de desnutrición que consiste que la talla es deficiente con respecto a su edad, este tipo de desnutrición es crónica o persistente, sus causas son por lo general por una mala alimentación debido a factores socioeconómicos. Y a la insuficiencia ponderal es cuando los niños no obtienen un buen peso o lo que deben pesar con respecto a su edad (OMS, 2018)

4.4 Educación nutricional

La educación nutricional son estrategias educativas planteadas con el propósito de que las personas por voluntad propia adquieran conductas y comportamientos alimentarios que les ayude a mejorar su salud. Estas estrategias son dirigidas para que las personas sean capaces de desarrollar habilidades que le permitan tomar las mejores decisiones en cuanto a una buena alimentación y en la promoción de un ambiente alimentario propicio. Las acciones de educación nutricional se desarrollan en tres medios: individual, comunitario, y político.(como se cita en FAO, n.d.-b)

Por ello podemos destacar que la Educación Nutricional proporciona las capacidades necesarias para que las personas puedan:

- Alimentarse y alimentar a su familia en un modo adecuado
- Obtener alimentos adecuados a precios asequibles
- Preparar alimentos y comidas saludables que sean de su agrado
- Reconocer las malas elecciones alimentarias y como resistir a éstas
- Instruir a sus hijos y a otros la sobre alimentación saludable.(FAO, n.d.-a)

Cabe destacar que la educación alimentaria nutricional realiza actividades como: sesiones de grupo, consejería, campañas, huertos escolares pedagógicos, demostraciones, creación de alianzas con tomadores de decisión, entre otros.(FAO, 2011)

4.4.1 Educación nutricional efectiva

Las estrategias se las puede definir como hechos que tienen o deben de hacerse y un pretender alcanzar una meta u objetivo mediante esos hechos, es decir es un agrupamiento de hechos y acciones que se hacen para tener un objetivo de educación.(Monereo, 2000)

La educación nutricional tiene gran valor como estrategia preferente para impulsar la repercusión de la nutrición en la seguridad alimentaria, la nutrición comunitaria e intervenciones en materia de salud. Se ha demostrado que ayuda de gran manera a mejorar los comportamientos y conductas alimentarias y el estado nutricional. Además ayuda a las familias comenzando por los padres a adquirir habilidades que les ayuda a promover la salud al resto de su familia.(FAO, 2011)

La educación alimentaria y nutricional eficaz:

- No es sinónimo de mejores conocimientos en nutrición
- Se logra cuando las personas, grupos y/o comunidades mejoran sus prácticas y comportamientos alimentarios de manera sostenible
- Permite y busca el cambio social (FAO, n.d.-c)

Algo que influye en gran manera la malnutrición son factores como la práctica y la educación sobre la nutrición, pero estas se pueden cambiar, es por eso que la educación nutricional se enfoca “en todo lo que puede influir en el consumo de alimentos y las prácticas dietéticas: los hábitos alimentarios y la compra de alimentos, la preparación de estos, su inocuidad y las condiciones ambientales”(FAO, n.d.-a, pag 4), para posteriormente poder promover seguridad alimentaria y nutricional.(FAO, 2011)

Algunas estrategias que se mencionan repetidas veces son:

- La experiencia práctica
- Los distintos tipos de elaboración de modelos, entre ellos relatos de ficción, ejemplos y casos
- El aprendizaje basado en la experiencia, el ensayo y el error
- La duración prolongada de las actividades
- La participación, el diálogo y los debates
- La multiplicidad de canales y actividades
- la colaboración entre múltiples sectores.(FAO, 2011)

4.4.2 Componentes de la educación nutricional

Se puede considerar que existen tres componentes de la educación nutricional: primero es la fase motivacional que consiste en hacer consciencia y motivar a nuestro público objeto de la nutrición educacional ,aquí se contesta la pregunta y se enfoca en el por qué se deben hacer los cambios .La segunda es la fase de la acción donde la meta es facilitar las habilidades para tomar acción, esta segunda fase se enfoca en el cómo se hacen los cambios .Y el tercer componente es el ambiental en donde los educadores nutricionales trabajan con los responsables políticos y otros para la promoción y apoyo de la acción.(Contento, 2008)

La fase motivacional se centra en aumentar la consciencia y aumentar la motivación de la audiencia, esto se puede lograr cuando el público objeto reconoce los beneficios de tomar acción en su hábitos o comportamiento alimentario .La nutrición educacional también toma en cuenta los riesgos de no tomar acciones al respecto, analiza los obstáculos cuando se quiere tomar acción y sugiere soluciones para vencer esos obstáculos.(Contento, 2008)

El componente de acción, se centra en facilitar al público objeto de facilitarle habilidades que les ayude a tomar acción. Por ejemplo a muchas personas les resulta tomar acción para mejorar su comportamiento alimentario a pesar de que tienen el deseo de mejorar, es aquí donde este componente de acción los ayuda a que puedan mantener constante la intención de tomar acción.(Contento, 2008)

En el tercer componente es el componente ambiental, que cada vez más se lo ha reconocido como muy importante. Aquí los educadores nutricionales trabajan junto con los responsables políticos y otros para promover las ayudas para tomar acción, se toman importante decisiones con respecto a las comunidades regiones y nacionalmente para incrementar la disponibilidad de alimentos saludables así como a su accesibilidad monetaria y accesibilidad para encontrarla fácilmente, con el propósito que las personas tengan la oportunidades de escoger opciones saludables(Contento, 2008).

4.5 Marco contextual

En Chile se hizo un estudio de propuesta de un programa de promoción sobre un estilo de vida saludable en preescolares mediante una intervención multidisciplinaria. El programa multidisciplinario se lo denominó “yo quiero ser sano”, el objetivo principal del programa era que los niños conocieran la importancia de la salud y la relación de esta con la alimentación y los hábitos, para la determinación de preferencias alimentarias y creencias de salud se las realizó mediante escalas de medición y encuestas directas a los niños de edad preescolar.

El programa se lo dividió en tres módulos denominados salud, nutrición y actividad física, como apoyo al programa se realizaron talleres que ayudara a capacitar a los padres de familia y cuidadores, en donde se les dio guías alimentarias para satisfacer las necesidades nutricionales a esta edad y principio básico sobre nutrición general. La conclusión de dicho estudio determinó que el programa “yo quiero ser sano” es viable para centro educacional que tenga un personal capacitado para poder ejercerlo y también es útil como base para otros programas. (Salgado et al., 2003)

Otro estudio hecho en Chile tuvo como objetivo hacer un análisis comparativo del conocimiento y consumo alimentario entre los escolares, padres y los profesores, que sirviera como base para poder implementar intervenciones educativas en niños de edad escolar, el resultado del estudio determinó que a pesar que los padres y los profesores tenían un conocimiento adecuado no tenían una alimentación saludable, en los niños se encontró que si tenía un excelente conocimiento en nutrición saludable y además tenían un adecuado consumo de ellos. Por lo que se concluyó que es necesario que los programas de educación alimentaria y nutricional consideren de gran importancia los conocimientos y los hábitos de consumo de los niños, padres y profesores. (Vio del R, Salinas C, Lera M, González G, & Huenchupán M, 2012)

4.6 Marco legal

Este trabajo se basa en lo que establecen las leyes referentes a la salud y bienestar de las personas. Entre ellas están las siguientes:

Constitución de la República del Ecuador (2008)

Capítulo segundo: Derechos del buen vivir

Sección séptima: Salud

Art. 32.- “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. 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”(*Constitucional*, 2008)

Ley orgánica de salud

“Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables”(*LEY ORGANICA DE SALUD*, 2006)

Art. 6.-numeral 19

“19. Dictar en coordinación con otros organismos competentes, las políticas y normas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo la prevención de trastornos causados por deficiencia de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios, con enfoque de ciclo

de vida y vigilar el cumplimiento de las mismas”(LEY ORGANICA DE SALUD, 2006)

“Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables”(LEY ORGANICA DE SALUD, 2006)

Programas de educación

“Artículo 10.- Programas de educación.- Para garantizar el conocimiento suficiente de los derechos y obligaciones de las personas consumidoras, las autoridades educativas implementarán programas de concientización y educación dirigida a niñas, niños y adolescentes garantizando que tengan el conocimiento suficiente sobre los cuidados y hábitos alimenticios coherentes con una buena nutrición y una salud plena. Dichos programas deberán incluir contenidos del régimen de soberanía alimentaria, incluirán referencias explícitas que favorezcan el uso y consumo preferencial de nuestra Agrobiodiversidad y alimentos de la agricultura familiar campesina de orientación agroecológica, la pesca y recolección artesanal” (LEY ORGÁNICA DE CONSUMO, 2013)

5 Formulación de hipótesis

Una intervención educativa de nutrición sobre niños en edad preescolar dirigida a padres de familia o cuidadores de los niños ayudará a los padres o cuidadores a mejorar sus conocimientos básicos sobre nutrición en etapa preescolar.

6 Identificación y clasificación de las variables

Identificación de variables

Variable independiente

Intervención educativa

Variable dependiente

Conocimientos de nutrición en etapa preescolar

7 Metodología de la investigación

7.1 Justificación de la Elección del Diseño

Este trabajo recopilará datos mediante encuestas, por lo que es un estudio con enfoque cualitativo de tipo descriptivo, de corte transversal, tipo observacional, retrospectivo.

7.2 Población y Muestra

Para el presente estudio se tomó como población a los padres de familia de niños en edad preescolar que asisten regularmente a la Academia Naval Almirante Illingworth

Se escogió como muestra de estudio a todos los niños que cumplieran con los criterios de inclusión y cuyos padres firmarán el consentimiento del proyecto, siendo así una muestra de 20 padres de familia.

7.2.1 Criterios de Inclusión

1. Padres y/o cuidadores de los niños de edad entre 3 a 5 años.
2. Padres y/o cuidadores de niños de género masculino y femenino.
3. Padres y/o cuidadores que participen en las encuestas.
4. Padres y /o cuidadores de los niños que asistan regularmente a la Academia Naval Almirante Illingworth

7.2.2 Criterios de exclusión

1. Padres o cuidadores que se negaran a participar después de las realizaciones de las encuestas.
2. Padres y/o cuidadores de niños que tengan trastornos metabólicos.

7.3 Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos

1. Encuestas CAP (conocimientos , actitudes y practicas)
2. Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos

3. Cuestionario sobre impacto del programa
4. Microsoft Office Excel
5. Software estadístico Statgraphics

7.3.1 Técnicas

Las técnicas usadas fueron las siguientes:

1. **Encuestas:** Recolección de datos mediante encuestas personales mediante vía telefónica y presencial que permiten saber los conocimientos prácticas y actitudes de las personas.
2. **Documentos Informativos:** se recogieron analizaron y tabularon todos los datos recogidos obtenidos de las encuestas.

7.3.2 Recolección, procesamiento y análisis de información

Para la recolección de información se hicieron en dos partes primero antes de la intervención educativa, se escogieron a los padres de familia de los estudiantes de edad preescolar que asistan regularmente a la Academia Naval Almirante Illingworth de la ciudad de Guayaquil y que cumplieren todos los criterios de inclusión.

Posteriormente se los evaluó mediante encuestas de conocimiento, actitudes y prácticas y cuestionario de frecuencia de consumo alimentos mediante vía telefónica y presencial.

Después de la intervención se los volvió a evaluar mediante encuestas, luego se procedió a la recopilación de datos para la revisión, tabulación y análisis de datos.

8 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

8.1 Análisis y Presentación de los resultados

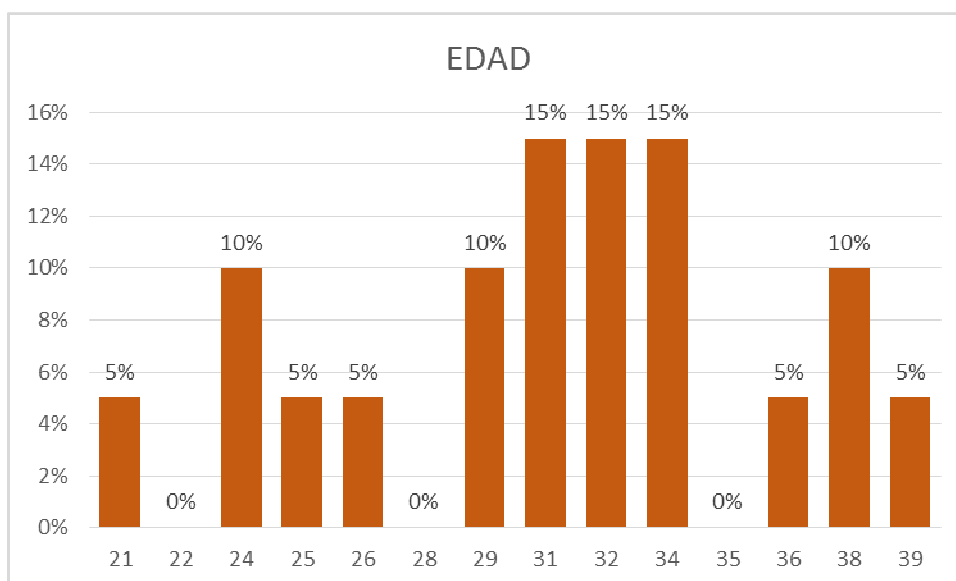
Características sociodemográficas

Tabla 1. Descripción porcentual según edad de padres de familia

EDAD	NÚMERO	Porcentaje
21	1	5%
22	0	0%
24	2	10%
25	1	5%
26	1	5%
28	0	0%
29	2	10%
31	3	15%
32	3	15%
34	3	15%
35	0	0%
36	1	5%
38	2	10%
39	1	5%
TOTAL:	20	100%

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 1. Edad de los padres de familia



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

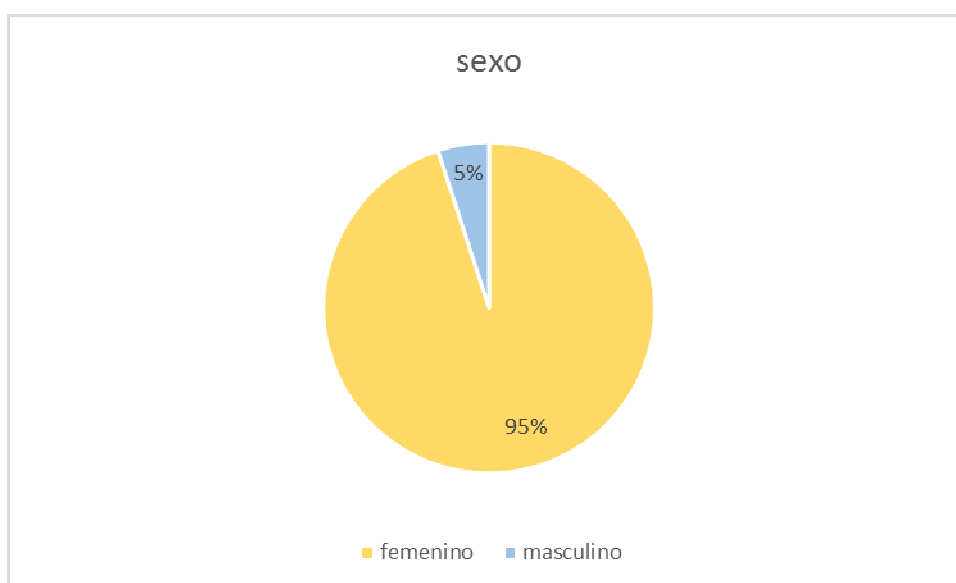
De acuerdo a los valores presentados en la tabla 1, se puede observar los datos recogidos sobre los rangos de edad de la muestra, en donde el 5% corresponde a la edad de 21 años , 10% a la edad de 24 años , 5% a la edad de 25 años ,5% a la edad de 26 años , 10% a la edad de 29 años ,15% a la edad de 31 años , 15% a la edad de 32 años , 15% a la edad de 34 años , 5% a la edad de 36 años , 10% a la edad de 38 años y el 5 % a la edad de 39 años. Todos estos datos se describen en el grafico 1.

Tabla 2. Descripción porcentual según sexo de padres de familia

Sexo	Número	Porcentaje
femenino	19	95%
masculino	1	5%
total:	20	100%

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 2. Características sociodemográficas sexo



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

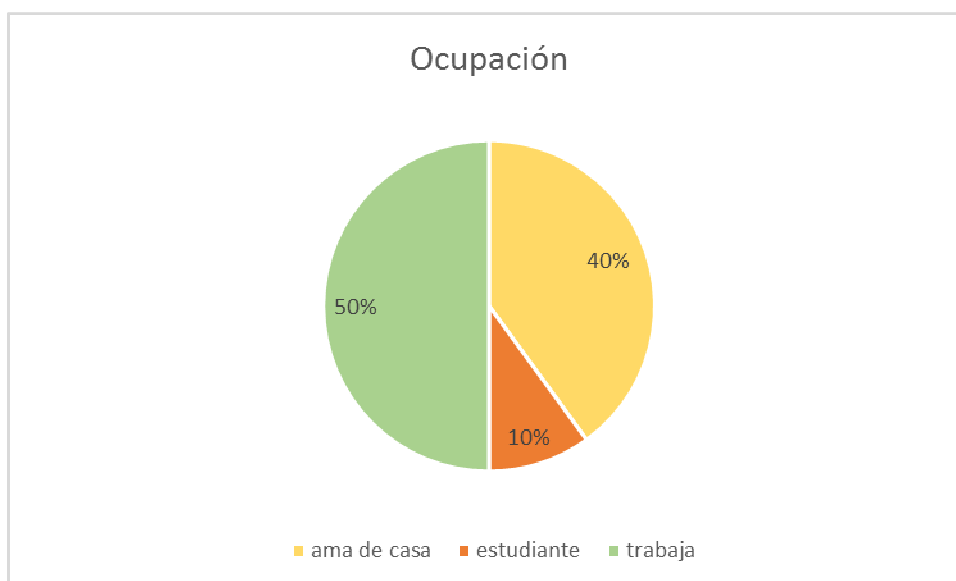
Según los valores observados en la tabla 2 y el gráfico 2, se puede observar que en la muestra de estudio la mayoría pertenece al sexo femenino con el 95% y del sexo masculino corresponde a un 5%.

Tabla 3. Ocupación de los padres de familia

Ocupación	Número	%
ama de casa	8	40%
estudiante	2	10%
Trabaja	10	50%
total:	20	100%

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 3. Ocupación de los padres de familia



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

Según los datos obtenidos que se muestran en la tabla 3, la mitad de los padres de familia es decir el 50% trabajan, el 40 % es ama de casa y el 10% son estudiantes. Todos estos datos se demuestran en el gráfico 3.

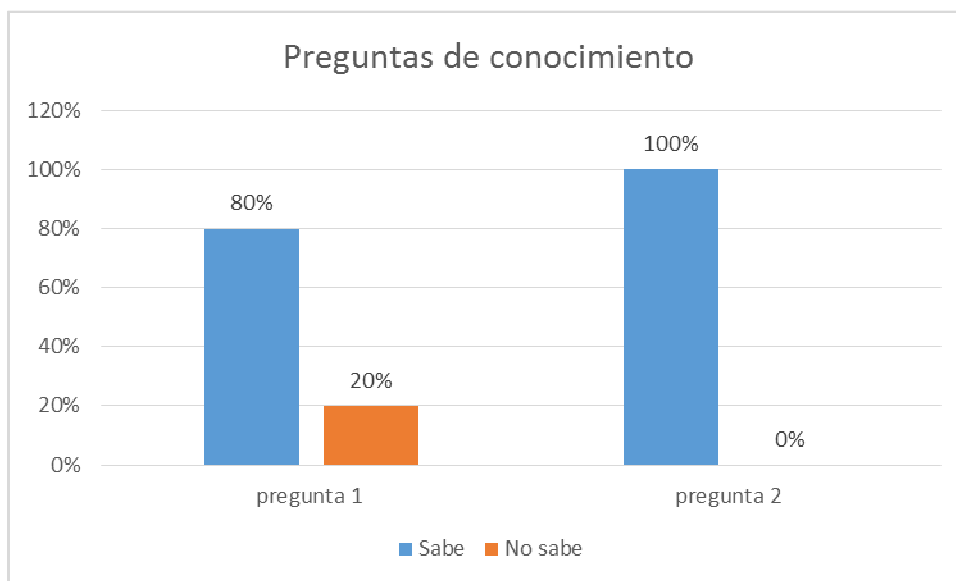
Conocimientos

Tabla 4. Preguntas de conocimiento de los padres de familia sobre nutrición antes de la intervención

Pregunta 1			Pregunta 2		
Sabe /No Sabe	Numero	porcentaje	Sabe /No Sabe	Numero	porcentaje
Sabe	16	80%	Si	20	100%
No sabe	4	20%	No	0	0%
total:	20	100%	total:	20	100%

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 4. Preguntas de conocimiento de los padres de familia sobre nutrición antes de la intervención.

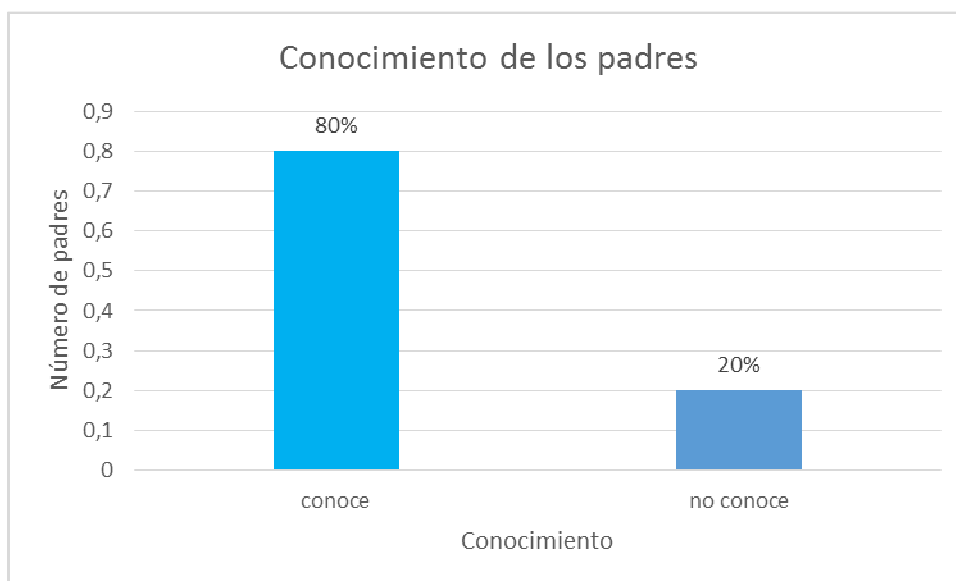


Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

En la tabla 4 nivel de conocimiento de los padres de familia sobre nutrición en etapa preescolar, se hicieron dos preguntas de conocimiento en la cual como muestra en la tabla 4 y en el gráfico 4, la primera pregunta el 80% de los encuestados sabía la respuesta mientras que el 20% la desconocía, en la segunda pregunta el 100% de los encuestados conocía la respuesta y un 0% no la conocía.

Gráfico 5. Conocimiento de los padres sobre nutrición antes de la intervención



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

En la evaluación del conocimiento de los padres antes de la intervención se hizo una encuesta con dos preguntas de conocimiento en donde se observa en el gráfico que el 80 % corresponde al número de padres que respondieron correctamente las dos preguntas y el 20 % corresponde a los padres que solo respondieron bien a una de ellas.

Cuestionario de frecuencia alimentaria

Tabla 5. Resumen del cuestionario de frecuencia de alimentos

Grupo de alimentos	Adecuado	Insuficiente	Exceso
leche y derivados	35%	60%	5%
Frutas	10%	90%	0%
Verduras	10%	90%	0%
Cereales	0%	100%	0%
Legumbres	40%	20%	40%
carnes	20%	5%	75%
Pescados	20%	50%	30%
Huevos	20%	30%	50%
Dulces	50%	0%	50%
bollería industrial	100%	0%	0%
bebidas azucaradas	100%	0%	0%
zumos de frutas artificiales	90%	0%	10%

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

Se analizó la frecuencia del cuestionario de frecuencia de alimentos categorizando el consumo de cada grupo de alimento en adecuado, insuficiente y exceso, esta clasificación demostrada en la tabla 6 nos muestra como los padres repartían cada grupo alimenticio en la alimentación de sus hijos semanalmente, como resultado se obtuvo, en el grupo de lácteos un 35% era adecuado, grupo de frutas 10% era adecuado, verduras 10% era adecuado, cereales tuvo de adecuado 0% es decir era un 100% insuficiente, legumbres 40% era adecuado, carnes 20%, pescados 20%, huevos 20%, dulces 50%, bollería industrial 100%, bebidas azucaradas 100%, zumo de frutas artificiales 90%. Estos datos nos reflejan un déficit del 50% o más del consumo recomendado semanalmente de los grupos alimenticios más importantes como cereales, frutas, verduras, leche y derivados y pescados.

Objetivo de implementación de diseño de intervención educacional en nutrición

Como parte de la implementación de diseño de intervención educacional se intervino a los hijos de los padres de niños en edad preescolar y para la evaluación de la intervención, se la midió mediante encuestas antes y después de la intervención, cuyos datos se encuentran reflejados en la tabla 7.

Tabla 6. Impacto de implementación de diseño de intervención educacional en nutrición a niños en etapa preescolar

Preguntas	Respuesta preintervención (%)	Respuesta posintervención (%)
Cuando estás en tu casa ¿qué prefieres hacer?		
Ver televisión	70	90
Jugar	30	10
¿Qué crees tú que es mejor?		
Ser gordo	15	10
Ser de peso normal	85	90
Jugar	55	25
descansar	45	75
¿Qué te gusta comer más?		
hamburguesas	5	0
pescado	15	20
papas fritas	45	20
verduras	5	0
Frutas	10	25
Dulces	20	35

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

Según los valores observados los niños antes y después de la intervención, sobre preferencia y creencias generales relacionadas con hábitos saludables, algunos niños desearon escoger nuevos alimentos después de la intervención como por ejemplo el aumento del consumo del pescado, y la mayoría prefirió escoger tener un peso normal.

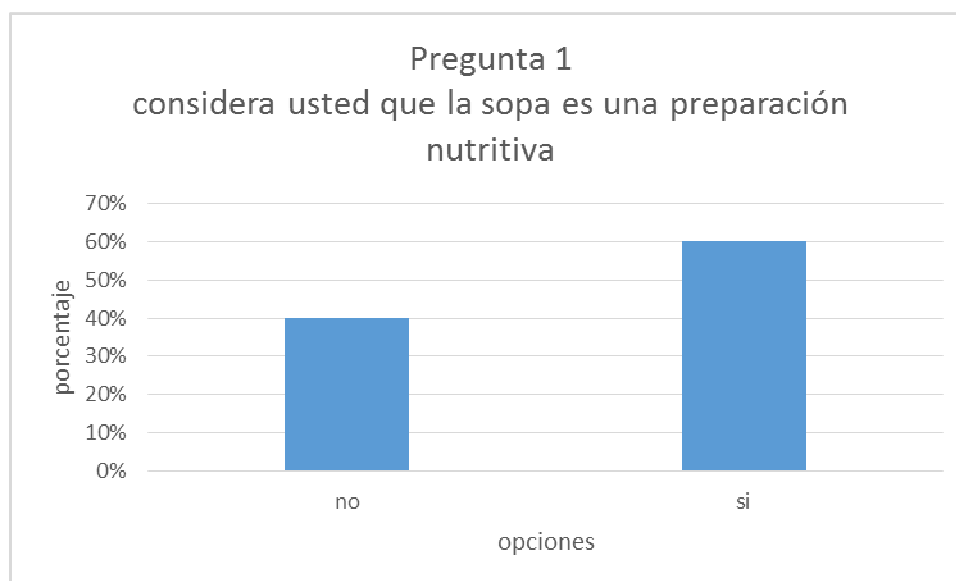
Distribución de Frecuencia pregunta 1 de la encuesta realizada a los padres de familia después de la intervención

Tabla 7. Distribución de frecuencia pregunta 1

Tabla de Frecuencia para pregunta 1				
PREGUNTA 1. Considera usted que la sopa es una preparación nutritiva				
Opciones	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
no	8	0,4	8	0,4
si	12	0,6	20	1

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Gráfico 6. Distribución de Frecuencia pregunta 1



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

En la respuesta número uno la mayoría de los encuestados conocía la respuesta un 60% como se muestra en la gráfica.

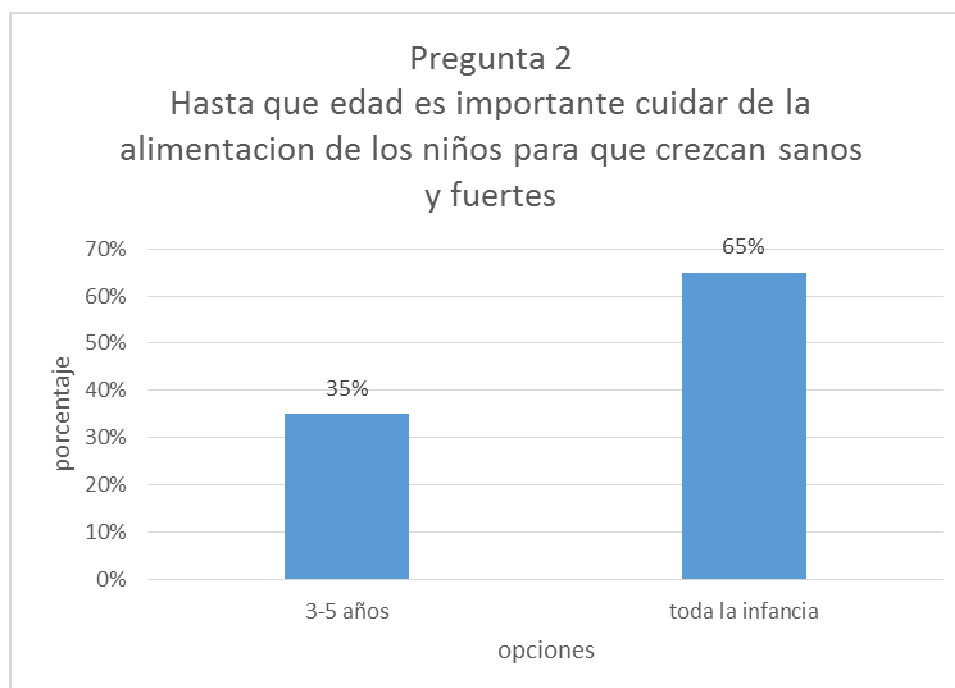
Distribución de Frecuencia pregunta 2 de la encuesta realizada a los padres de familia después de la intervención.

Tabla 8. Distribución de frecuencia pregunta 2

Tabla de Frecuencia para pregunta 2				
PREGUNTA 2. Hasta que edad es importante cuidar de la alimentación de los niños para que crezcan sanos y fuertes				
Opciones	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuenciac Rel. acum.
3-5 años	7	0,35	7	0,35
toda la infancia	13	0,65	20	1

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 7. Distribución de Frecuencia pregunta 2



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

Como se puede observar en la tabla y en el grafico la mayoría de los encuestados contestaron bien la respuesta, un 65% respondió la respuesta

toda la infancia que era la respuesta correcta y un 35% contestó de 3 a 5 años.

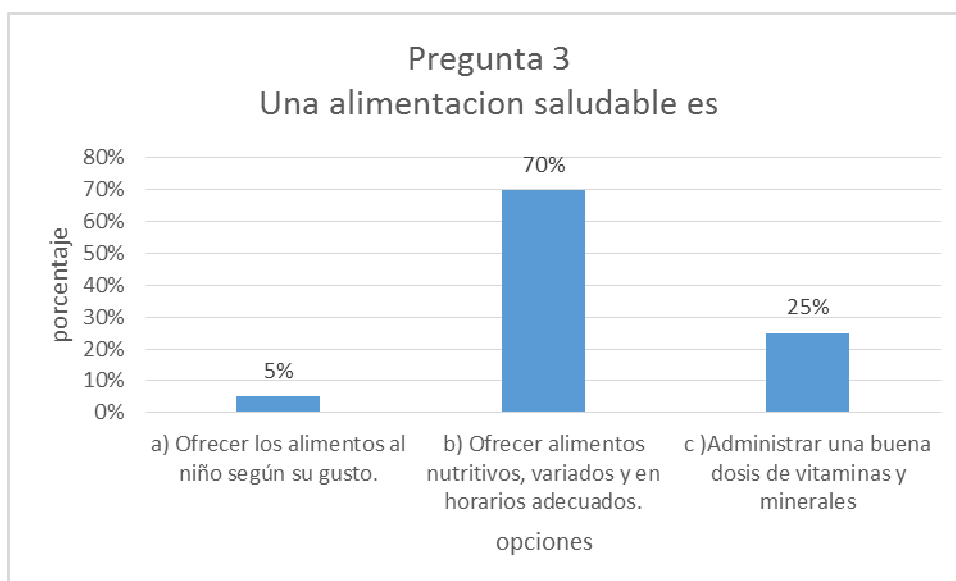
Distribución de Frecuencia pregunta 3 de la encuesta realizada a los padres de familia después de la intervención.

Tabla 9. Distribución de frecuencia pregunta 3

Tabla de Frecuencia para pregunta 3				
PREGUNTA 3. Una alimentación saludable es:				
Opciones	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
a) Ofrecer los alimentos al niño según su gusto.	1	0,05	1	0,05
b) Ofrecer alimentos nutritivos, variados y en horarios adecuados.	14	0,7	15	0,75
c)Administrar una buena dosis de vitaminas y minerales	5	0,25	20	1

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 8. Distribución de Frecuencia pregunta 3



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

En la pregunta número 3 de la encuesta la mayoría de los padres contestaron con un 70% la respuesta b que era ofrecer alimentos nutritivos, variados y en horarios adecuados, que es la respuesta correcta, mientras un 25% la respuesta c que era administrar una buena dosis de vitaminas y minerales y un 5% la respuesta a que era ofrecer alimentos al niño según su gusto.

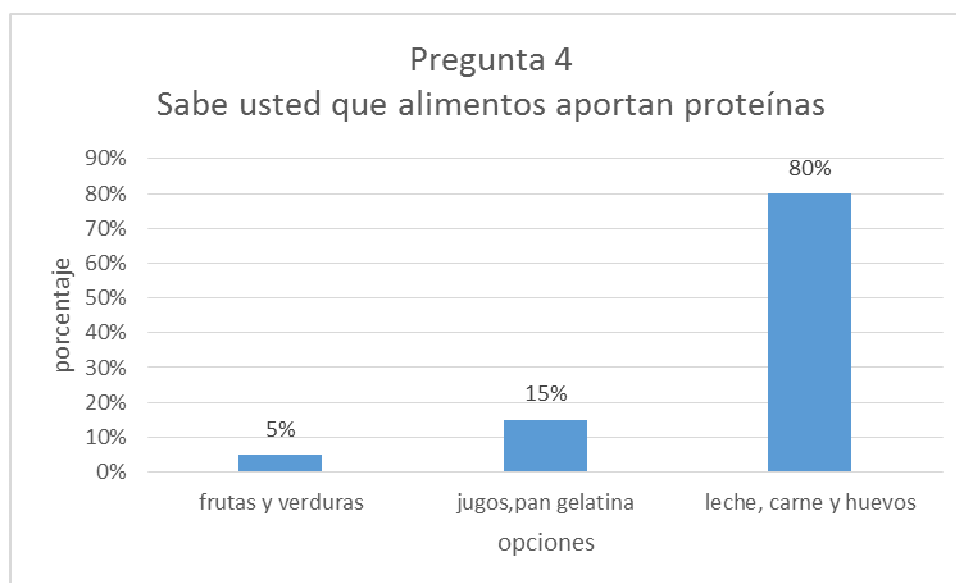
Distribución de Frecuencia pregunta 4 de la encuesta realizada a los padres de familia después de la intervención.

Tabla 10. Distribución de frecuencia pregunta 4

Tabla de Frecuencia para pregunta 4				
PREGUNTA 4. Sabe usted que alimentos aportan proteínas				
Opciones	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuenciac Rel. acum.
frutas y verduras	1	0,05	1	0,05
jugos, pan, gelatina	3	0,15	4	0,2
leche, carne y huevos	16	0,8	20	1

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 9. Distribución de Frecuencia pregunta 4



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

Como se puede observar en la tabla y en el gráfico la mayoría de los encuestados contestaron correctamente, el 80% de los encuestados contestó la opción leche, carnes y huevos, un 15% contestó jugos, pan y gelatina, y un 5% contestó frutas y verduras.

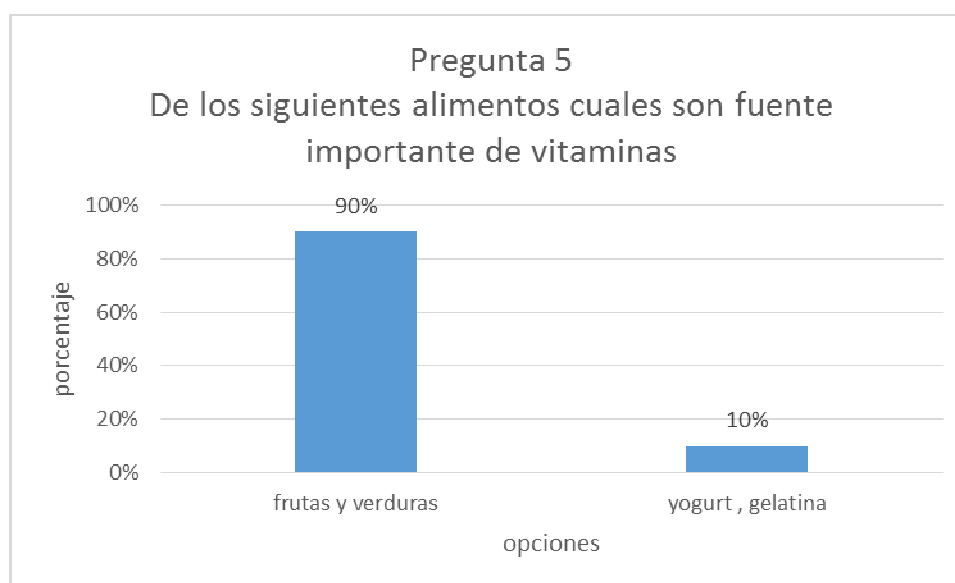
Distribución de Frecuencia pregunta 5 de la encuesta realizada a los padres de familia después de la intervención.

Tabla 11. Distribución de frecuencia pregunta 5

Tabla de Frecuencia para pregunta 5				
PREGUNTA 5. De los siguientes alimentos cuales son fuentes importantes de vitaminas				
Opciones	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
frutas y verduras	18	0,9	18	0,9
yogurt , gelatina	2	0,1	20	1
galletas , jugos procesados	0	0	0	0

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 10. Distribución de Frecuencia pregunta 5



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

La mayoría de los encuestados es decir el 90% contestaron frutas y verduras que es la respuesta correcta, en cambio un 10% no contestaron

correctamente ya que respondieron yogurt y gelatina que no es la respuesta correcta.

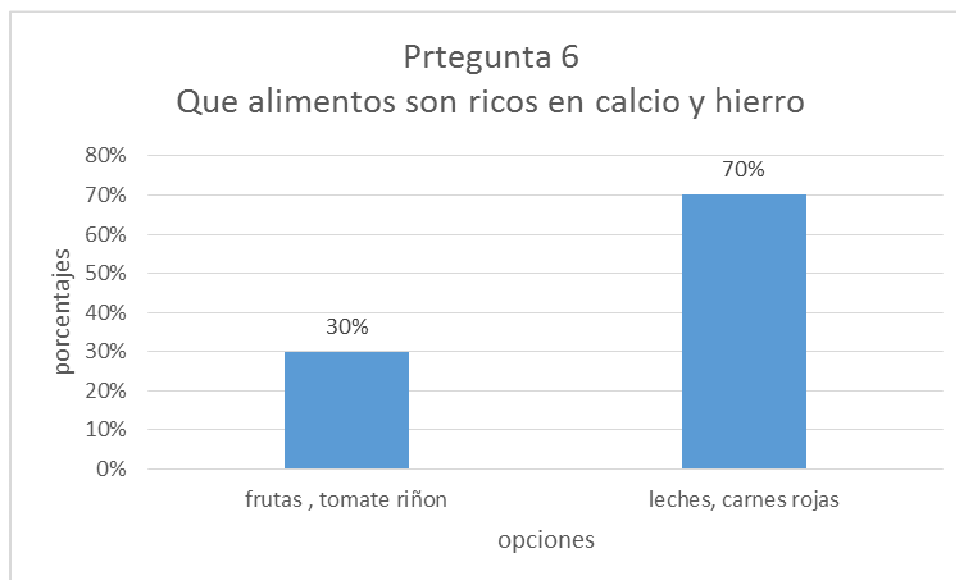
Distribución de Frecuencia pregunta 6 de la encuesta realizada a los padres de familia después de la intervención.

Tabla 12. Distribución de frecuencia pregunta 6

Tabla de Frecuencia para pregunta 6				
PREGUNTA 6. Que alimentos son ricos en calcio y hierro				
Opciones	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
frutas , tomate riñón	6	0,3	6	0,3
leches, carnes rojas	14	0,7	20	1
papas, tallarines	0	0	0	0

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 11. Distribución de Frecuencia pregunta 6



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

En la pregunta número 6 de la encuesta la mayoría de los encuestados, un 70% contestó correctamente, respondiendo leches y carnes rojas y un 30% no contestó correctamente ya que escogieron la opción frutas y tomate riñón.

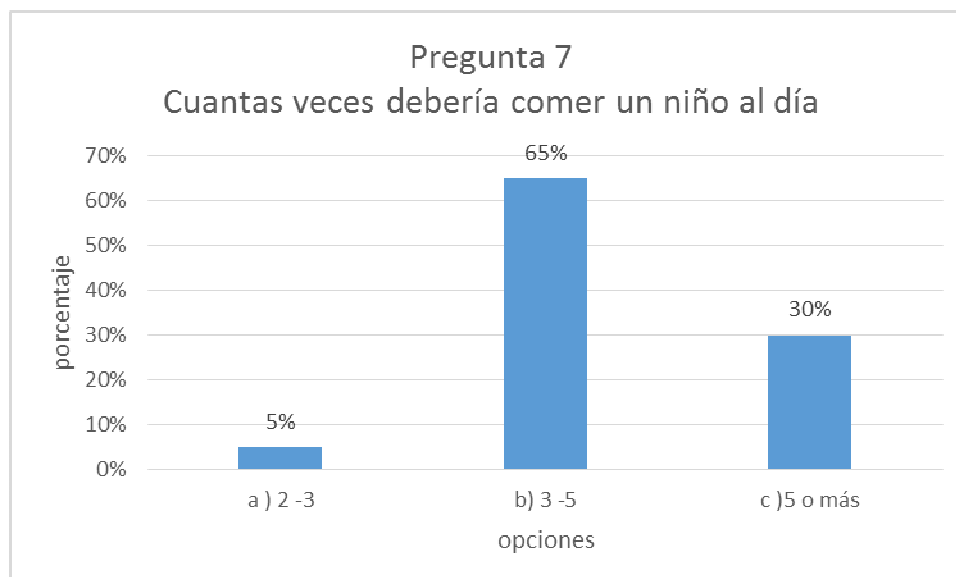
Distribución de Frecuencia pregunta 7 de la encuesta realizada a los padres de familia después de la intervención.

Tabla 13. Distribución de frecuencia pregunta 7

Tabla de Frecuencia para pregunta 7				
PREGUNTA 7. Cuantas veces debería comer al día un niño				
Opciones	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
a) 2 -3	1	0,05	1	0,05
b) 3 -5	13	0,65	14	0,7
c) 5 o más	6	0,3	20	1

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 12. Distribución de Frecuencia pregunta 7



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

En la pregunta número 7 de la encuesta el 65% de los encuestados es decir la mayoría de los padres contestaron correctamente al escoger la opción b que es de 3 a 5 veces debería comer un niño al día, un 30 % se equivocó a escoger la opción c con 5 o más veces al día debe comer y un 5 % con la respuesta a de 2 a 3 veces debería comer al día un niño.

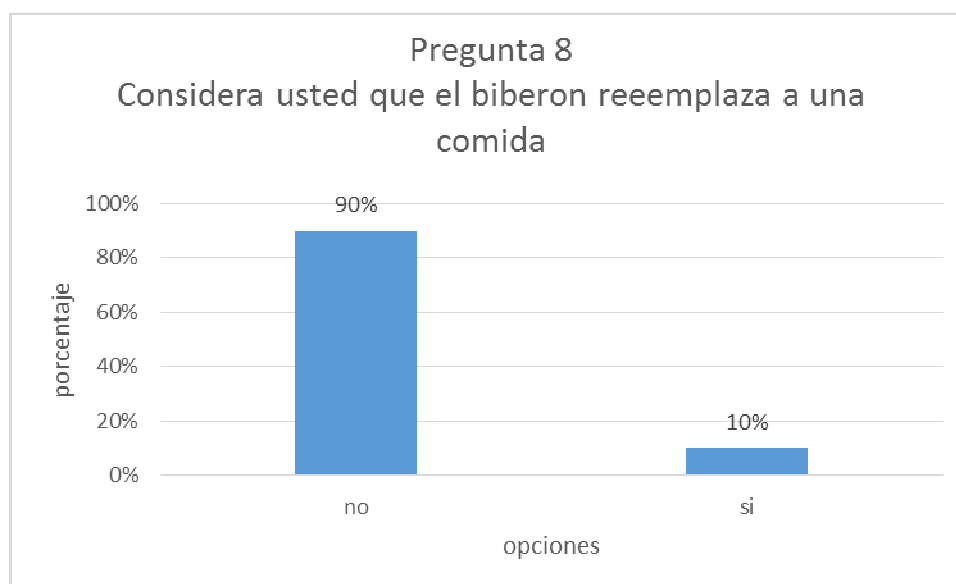
Distribución de Frecuencia pregunta 8 de la encuesta realizada a los padres de familia después de la intervención.

Tabla 14. Distribución de frecuencia pregunta 8

Tabla de Frecuencia para pregunta 8				
PREGUNTA 8. Considera usted que el biberón reemplaza a una comida				
Opciones	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
No	18	0,9	18	0,9
Si	2	0,1	20	1

Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Gráfico 13. Distribución de Frecuencia pregunta 8

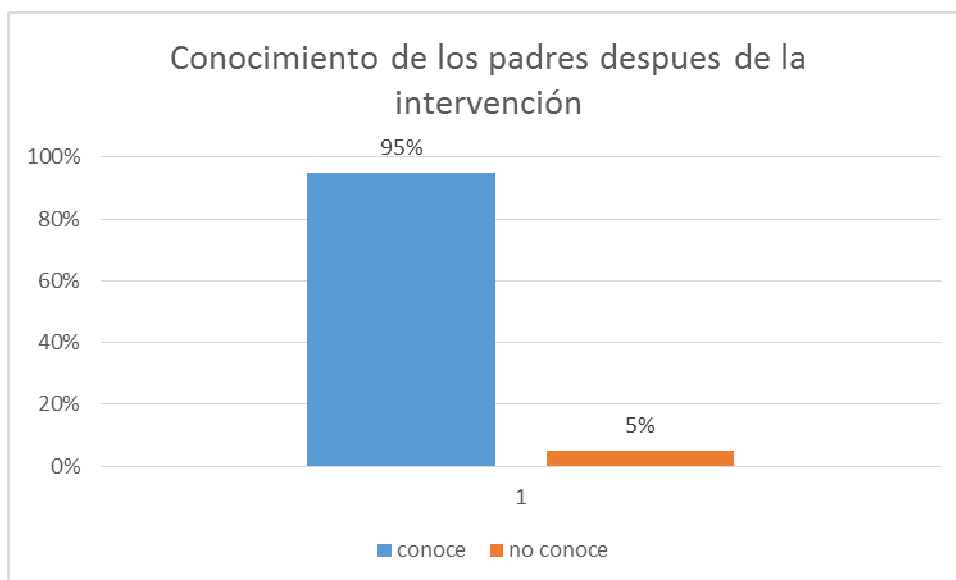


Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

De los encuestados un 90% contesto correctamente y un 10% no contesto correctamente.

Gráfico 14 Nivel de conocimiento después de la intervención

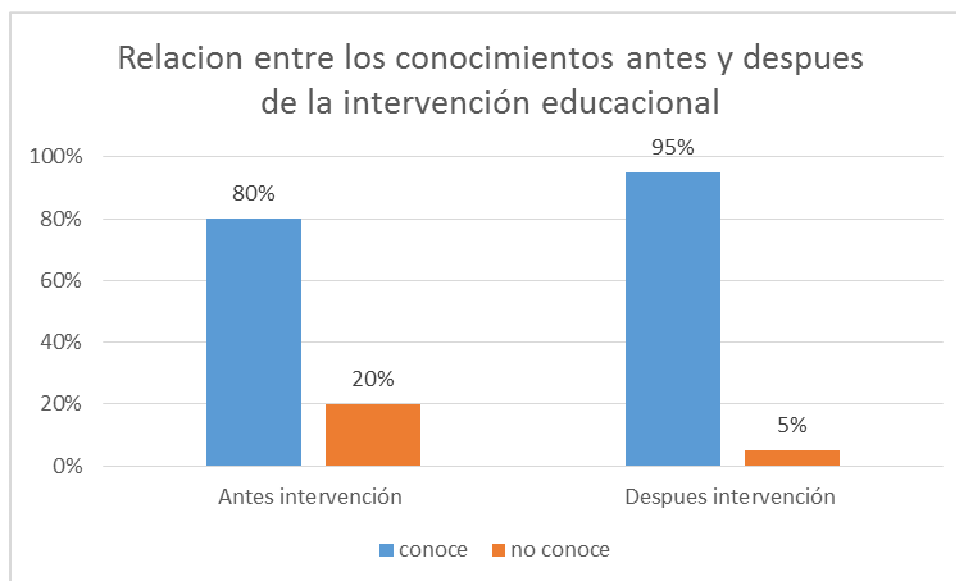


Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

Después de la intervención, se hizo una encuesta en donde se midió el conocimiento con 8 preguntas de conocimiento, en donde si el encuestado tenía entre 4 a 8 preguntas correctas se lo calificaba como "conoce", y si tenía de 1 a 3 preguntas correctas el encuestado "no conoce". El resultado fue el siguiente el 95% se lo califco con "conoce" y el 5% con "no conoce".

Gráfico 15 Relación entre los conocimientos antes y después de la intervención educativa



Elaborado por: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

Como se muestra en el gráfico antes de la intervención un 80% de los encuestados se los calificó con “conoce” y después de la intervención un 95% se los calificó con “conoce”. De acuerdo con el Valor Valor-P 0,1515, se determinó que no existía relación entre las variables.

9 Conclusiones

Este estudio tenía como objetivo determinar el efecto de una intervención educacional en nutrición dirigida a padres de familia, en donde se plantearon tres objetivos para poder determinarlo.

- Como respuesta al primer objetivo se obtuvo que la mayoría de los padres si tenían un buen conocimiento con nutrición básica de edad preescolar ya que un 80% respondió correctamente a las preguntas de conocimiento de las encuestas. También se les hizo un cuestionario de frecuencia alimentaria sobre el consumo de sus hijos en donde se reflejó que sus conocimientos eran buenos sobre nutrición, pero no en la práctica ya que había gran déficit de consumo semanal de importantes grupos alimenticios.
- Como segundo objetivo se planteó implementar un diseño de intervención educacional en nutrición dirigido a niños en edad preescolar, en el cual se implementó el programa “yo quiero ser sano” mencionado en el marco referencial, en donde se hizo encuestas directas a los niños sobre sus preferencias alimentarias, antes y después de la intervención, además se implementó el diseño con sus tres módulos salud, nutrición y actividad física. Y también como apoyo al diseño se hizo una charla nutricional con los padres de familia sobre nutrición básica de edad preescolar.
- Como tercer objetivo se planteó determinar el efecto de la intervención mediante encuestas, en donde se obtuvo como resultado que la mayoría de los padres si conocían las respuestas básicas sobre nutrición en edad preescolar mostradas en el grafico 15.

Por lo tanto al relacionar ambas variables el nivel de conocimiento antes y después de la intervención, se observa que no existió una relación en el nivel de conocimiento de los padres de familia antes y después de la intervención.

- También se determinó que la mayoría de los padres de familia son del sexo femenino, la mitad de ellos su ocupación es ama de casa y la otra mitad estudia o trabaja y la mayoría de los padres de familia se encontraba en un rango de edad de 34 a 36 años.

10 Recomendaciones

- Como primera recomendación se motiva a continuar con las intervenciones de educación nutricional ya que pueden ayudar notablemente en las habilidades de conocimiento de los padres y consecuentemente en los hábitos alimenticios de los hijos.
- Como segunda recomendación, antes de hacer una intervención de educación nutricional relacionar el conocimiento de los padres y los hijos con los hábitos alimenticios. Ya que pueden ayudar a determinar el efecto de una intervención de educación nutricional.
- También se recomienda como apoyo a las intervenciones enseñar no solo a los padres y niños sobre educación nutricional en edad preescolar sino también a los cuidadores o profesores de los niños ya que ellos también influyen en los hábitos alimenticios de los niños.

11 Bibliografía

- Aguilar Cordero, M. J., González Jiménez, E., García García, C. J., García López, P. A., Álvarez Ferre, J., Padilla López, C. A., ... Ocete Hita, E. (2011). Obesidad de una población de escolares de Granada: Evaluación de la eficacia de una intervención educativa. *Nutricion Hospitalaria*, 26(3), 636–641. <https://doi.org/10.3305/nh.2011.26.3.5195>
- Campo Ternera, L. A. (2009). Características Del Desarrollo Cognitivo Y Del Lenguaje En Niños De Edad Preescolar Characteristics of Language Pre-School Aged Children and Cognitive Development, 12(22), 341–351. Retrieved from <http://www.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>
- Carazo Vargas, P. (2013). *Respuestas Y Adaptaciones Fisiológicas Al Entrenamiento De Taekwondo. Una Revisión Sistemática. Pensar en Movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud* (Vol. 11). <https://doi.org/10.15517/pensarmov.v11i2.8726>
- Cassimos, D., Sidiropoulos, H., Batzios, S., Balodima, V., & Christoforidis, A. (2011). Sociodemographic and dietary risk factors for excess weight in a greek pediatric population living in Kavala, Northern Greece. *Nutrition in Clinical Practice*, 26(2), 186–191. <https://doi.org/10.1177/0884533611399772>
- Constitucional. (2008). Retrieved from http://www.yachay.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/CONSTITUCION-2008-ANEXO-a_1_1.pdf
- Contento, I. R. (2008). Nutrition education: linking research, theory, and practice. *Asia Pac J Clin Nutr*, 17(1), 176–179. Retrieved from <http://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/17 Suppl 1//176.pdf>
- Desarrollo social en niños en edad preescolar - HealthyChildren.org. (n.d.). Retrieved July 16, 2018, from <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/preschool/Paginas/Social-Development-in-Preschoolers.aspx>
- FAO. (n.d.-a). Educación | Nutrición | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Retrieved August 31, 2018, from <http://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/es/>
- FAO. (n.d.-b). necesidades nutricionales. Retrieved from <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s03.pdf>
- FAO. (n.d.-c). Red-ICEAN: ¿Qué es la Educación Alimentaria y Nutricional? Retrieved July 21, 2018, from <http://www.fao.org/red-icean/acerca-de-la-red-icean/que-es-la-educacion-alimentaria-y-nutricional/es/>
- FAO. (2011). La importancia de la Educación Nutricional 1, 1–16. Retrieved from

<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTARD/0,,contentMDK:21608903~pagePK:148956~piPK:216618~t>

Freire W.B, Ramírez M.J., Belmont P, Mendieta M.J., Silva M.K., & Romero N., et al. (2013). *ENSANUT_2011-2013_tomo_1. Resumen Ejecutivo* (Vol. 1). <https://doi.org/042816>

Hernández Triana, M. (2004). Recomendaciones nutricionales para el ser humano. *Instituto de Nutrición e Higiene de Los Alimentos*, 23(4), 1. Retrieved from http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol23_4_04/ibi11404.htm

Hidalgo, M. I., & Güemes, M. (2011). Nutrición del preescolar, escolar y adolescente y adolescente. *Pediatría Integral*, 15(5), 351–368.

J.M. Moreno Villares, M. J. G. S. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *J Pediatría, Esp., VOLUMEN XI(NÚMERO 4)*, 268–277. Retrieved from <http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/01/Pediatría-Integral-XVIII-9.pdf#page=1>

LEY ORGÁNICA DE CONSUMO. (2013). Retrieved from <http://www.soberaniaalimentaria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/04/Propuesta-Ley-Consumo-Final.pdf>

LEY ORGANICA DE SALUD. (2006). Retrieved from https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf

Ministerio de educación. (n.d.). Crecimiento y Nutrición – Ministerio de Educación. Retrieved July 9, 2018, from <https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-nutricion/>

Monereo, C. (2000). El asesoramiento en el ámbito de las estrategias de aprendizaje. *Estrategias de Aprendizaje*, (March), 15–62. Retrieved from <http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001%5CFile%5CMonereo Estrategias de aprendizaje y el docente.PDF>

Nava B, M. C., Pérez G, A., Herrera, H. A., & Hernández H, R. A. (2011). Hábitos Alimentarios, Actividad Física Y Su Relación Con El Estado Nutricional-Antropométrico De Preescolares. *Revista Chilena de Nutrición*, 38(3), 301–312. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182011000300006>

OMS. (2018). Malnutrición. Retrieved July 19, 2018, from <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Peña Quintana, L., Ros Mar, L., González Santana, D., & Rial González, R. (2010). Alimentación del preescolar y escolar. *Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica.*, 297–305. Retrieved

from

https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34542234/alimentacion_escolar.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1531955021&Signature=6kmFdPoz4290GINA%2FOGgHfxKYRs%3D&response-content-disposition=inline%3B filename%3DAalimentacion_escolar.pdf

- Polanco A. (2005). Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. *Anales de Pediatría*, 03
Notice: Undefined index: numerolnicial in /var/www/html/includes_ws/modulos/meta-scholar.php on line 48
), 54–63.
- Posada, Á. H. (2006). *El subsistema cognitivo en la etapa preescolar*. Aquichan, ISSN 1657-5997, N°. 6, 2006, pág. 6. Facultad de Enfermería. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2360231>
- S. OLIVARES, C. MORÓN, I. ZACARÍAS, M. A. Y. F. V. (2003). Educación en nutrición en las escuelas básicas de Chile. Retrieved from www.cdc.gov/growthchart
- Salgado, M. T. C., Rodríguez, M. S. T., Díaz, M. M., & Rubilar, U. G. (2003). Propuesta de un programa de promoción sobre un estilo de vida saludable en preescolares mediante una intervención multidisciplinaria. *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas*, 22(4), 245–252. Retrieved from http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22_4_03/ibi05403.pdf
- Santiago, M. A., Fernández, R. N., Esquirol, J. R. L., & Sánchez, I. P. (2007). La edad preescolar como momento singular del desarrollo humano. *Revista Cubana de Pediatría*, 79(4).
- Thompson, J. L. (2008). *NUTRICIÓN*. Retrieved from <https://www.biblionline.pearson.com/Pages/BookDetail.aspx?b=374>
- Vio del R, F., Salinas C, J., Lera M, L., González G, C. G., & Huenchupán M, C. (2012). Conocimientos y consumo alimentario en escolares, sus padres y profesores: un análisis comparativo. *Revista Chilena de Nutrición*, 39(3), 34–39. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182012000300005>

- Indique cuánto tiempo pasa trabajando fuera del hogar la madre (horas al día):

CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTARIO (cont.)

- Durante la comida principal (el almuerzo) ¿Los miembros de la familia se sientan a comer juntos?
 - Sí ■ No

Si ha contestado “No” especifique por qué:

- La persona encargada de elaborar la dieta de su hijo es:

La madre ■ El padre ■ La abuela ■ Otros ■

Si ha marcado “Otros” especifique cual:

- Su hijo a diario almuerza en:

Casa ■ Comedor escolar ■ Otros ■

Si ha marcado “Otros” especifique por favor dónde:

- De entre las siguientes tomas de alimento, cuáles realiza su hijo a diario y de forma regular:

- Desayuno ■ Merienda
- Recreo/media mañana ■ Cena
- Comida/almuerzo

¿Realiza su hijo picoteos de comida entre cada una de las tomas?

- ¿Realiza la MADRE actividad deportiva regularmente?

- Sí ■ No

Si ha contestado “Sí”, indique por favor cuál, por cuanto tiempo y con qué frecuencia:

- Sobre la práctica de actividad física de su hijo:
- ¿Considera importante el ejercicio físico para su hijo?

- Nada ■ Regular ■ Bastante
- ¿Le gustaría que su hijo tuviese más horas de educación física a la semana?

- Nada ■ Regular ■ Bastante ■ Indiferente
- ¿Realiza su hijo ejercicio físico o deporte con sus padres en alguna ocasión?

- Sí ■ No
- Si ha marcado “Sí”, especifique la frecuencia a la semana:

- ¿Tiene su hijo otros hermanos que realicen ejercicio físico con frecuencia?

- Sí ■ No

Hábitos deportivos y grado de actividad física de su hijo:

- ¿Realiza su hijo algún deporte fuera del horario escolar?

- Sí ■ No
- Especifique con qué frecuencia:

¿Cómo considera que se encuentra su hijo respecto a su peso actual?

- Delgado ■ Normal ■ Sobrepeso ■ Obeso

Sobre la práctica de actividad física de los padres:

- Realiza el PADRE actividad deportiva regularmente?

- Sí ■ No

- Si ha contestado “Sí”, indique por favor cuál, por cuanto tiempo y con qué frecuencia:

- Sí ■ No

Si ha marcado “Sí”, especifique cuál, frecuencia y horas a la semana:

- Utiliza su hijo medio de transporte a diario para acudir al centro escolar?

- Sí ■ No

- Durante su tiempo libre, ¿Permanece su hijo sentado, viendo la TV o con videojuegos?

- Sí ■ No

Si ha contestado “Sí”, especifique cuántas horas al día:

CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTARIO (cont.)

	<i>Nunca</i>	<i>N.º veces día</i>	<i>N.º veces semana</i>
<i>Leche y derivados</i>			
Leche			
Derivados de la leche (yogurt, flan)			
<i>Frutas</i>			
Frutas (naranja, mandarina, manzana, pera, plátano)			
<i>Verduras</i>			
Verdura en general (judías, lechuga, espinacas, tomate, zanahoria)			
<i>Cereales</i>			
Pan (blanco, integral, molde)			
Cereales desayuno			
Pasta (macarrones, espaguetis)			
<i>Legumbres</i>			
Legumbres (garbanzos, lentejas, judías)			
<i>Carnes</i>			
Carne de pollo			
Carne de cerdo			
Carne de ternera			
Jamón serrano, York			
Embutidos (salchichón, mortadela, chorizo)			
<i>Pescados</i>			
Pescado blanco (merluza, mero)			
Pescado azul (sardinas, atún, salmón)			
<i>Huevos</i>			
Huevo de gallina			
<i>Dulces y bollería industrial</i>			
(Chocolates, bombones, kit–kat, derivados)			
(Croissant, donuts, bizcocho y derivados)			
Golosinas, snacks, caramelos			
<i>Agua y bebidas carbonatadas</i>			
Bebidas azucaradas (cola, limón, naranja)			
Zumo de Frutas (natural)			
Zumo de Frutas (artificial)			
Agua natural			
<i>Otros</i>			
Alimentos precocinados (Lasañas, canelones)			
Salsas Industriales o de paquete (mayonesa, ketchup, alioli)			

Encuestas CAP

Prácticas

! 1 Question P.1: Having breakfast: time and place

- a. ¿Desayunas antes de ir a la escuela?

Sí --- *Ir a la pregunta P1.b.*

No --- *Pase a la pregunta P2*

No sabe / No contesta

- b. *En caso afirmativo: ¿A qué hora?*

Entre 6 am.- 9 am.

Entre 9 am. - 12 pm.

Entre 12pm - 3pm

- c. ¿Dónde?

Hogar

Escuela

En otro lugar (*especificar*)

! 1 Pregunta P.2: Comida: tiempo y lugar

- a. *Si la entrevista se lleva a cabo antes de la hora del almuerzo, pregunte:*

¿Comiste ayer?

Si la entrevista se lleva a cabo después de la hora de la comida, pregunte:

¿Comiste hoy?

Sí --- *Pase a la pregunta P.2.b*

No --- *Pase a la pregunta P.3*

No sabe / No contesta

- b. *En caso afirmativo: ¿A qué hora?*

Entre 9am – 12pm.

Entre 12 pm – 3pm

Entre 3pm – 6pm

- c. ¿Quién prepara la comida?

Los padres en el hogar

La tiendita o la cocina de la escuela Compro la comida con mi dinero

Otros (*especificar*)

! 1 **Pregunta P.3: Cena: tiempo y lugar**

- a. ¿Cenaste ayer?
Sí --- *Pase a la pregunta P3.b.*
No --- *Pase a la pregunta P4*
No sabe / No contesta
- b. *En caso afirmativo: ¿A qué hora?*
Entre 3pm – 6pm
Entre 6pm – 9pm
Entre 9pm.-12 am.
- c. ¿Dónde?
Hogar
Escuela
En otro lugar (*especificar*)
-

! 1 **Pregunta P.4: Refrigerios/colaciones/snacks**

- a. Ayer durante el día y la noche, ¿comiste algún alimento entre las comidas?
Sí --- *Pase a la pregunta P4.b.*
No --- *Pase a la pregunta P5*
No sabe / No contesta
- b. *En caso afirmativo: ¿Qué comiste?*
[Incluya una lista de snacks/refrigerios disponibles a nivel local o las respuestas más citadas previa a la prueba]

Otros (*especificar*)
-

! 1 **Pregunta P.5: Alimentos comprados**

- a. Ayer durante el día y la noche, ¿compraste alimentos con tu propio dinero?
Sí --- *Pase a la pregunta P5.b.*
No --- *Pase a la pregunta C1*
No sabe / No contesta
- b. *En caso afirmativo: ¿Qué compraste?*
[Incluya una lista de snacks/alimentos disponibles a nivel local o las respuestas más citadas previo a la prueba]

Otros (*especificar*)
-

- c. ¿Dónde compras los alimentos?
 En la escuela / tiendita escolar
 En la calle (de vendedores ambulantes)
 Otros (*especificar*)
-

Conocimiento

! 1 Pregunta C.1: Consecuencias del hambre a corto plazo en la escuela

Algunos niños no comen bien antes de ir a la escuela y tienen hambre en clase ¿Qué problemas puede haber en los niños que no consumen alimentos antes de ir a la escuela?

Los niños prestan poca atención / tienen baja concentración / no pueden estudiar bien / no les va tan bien en la escuela como deberían

No sabe

Otros

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

! 2 Pregunta C.2: Descartar dulces y caramelos

¿Por qué crees que los padres no deben dejar que sus hijos coman muchos dulces y caramelos?

En otras palabras: ¿Por qué es malo comer muchos dulces?

Debido a que pueden causar caries en los dientes

Debido a que no son nutritivos

Debido a que interfieren con el apetito

Otros

No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Actitudes

- **Actitudes relacionadas con las prácticas para una nutrición adecuada**

! 1 Desayunar/Comer algo antes de ir a la escuela

Beneficios percibidos:

¿Crees que es bueno el desayuno antes de ir a la escuela?

En otras palabras: ¿Crees que es bueno comer algo por la mañana antes de ir a la escuela?

1. Si
2. Regular/No lo sé
3. No → ¿Me podrías decir por qué razones?

Barreras percibidas:

¿Qué tan difícil es para ti comer algo por la mañana antes de ir a la escuela?

1. No es difícil
 2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a
 3. Difícil → ¿Me podrías decir por qué razones **es difícil**?
-
-

! 1 Tener tres comidas y meriendas

Beneficios percibidos:

¿Qué tan bueno crees que es tener tres comidas al día?

1. No es bueno
2. No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Es bueno

¿Me podría decir por qué razones **no es bueno**?

Barreras percibidas:

¿Qué tan difícil es para ti tener tres comidas y al día?

1. No es difícil
2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Difícil → ¿Me podría decir por qué razones **es difícil**?

!1 Tener diferentes tipos de alimentos en las comidas

Beneficios percibidos:

¿Crees que es bueno diferentes tipos de alimentos en las comidas?

1. Si
2. Regular/No lo sé
3. No → ¿Me podrías decir por qué razones?

Barreras percibidas:

¿Qué tan difícil es para ti tener diferentes tipos de alimentos en las comidas?

1. No es difícil
2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Difícil → ¿Me podría decir por qué razones **es difícil**?

Encuesta CAP alimentarias

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

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

1. Considera usted que la sopa es una preparación nutritiva?

- a) Si
- b) No

Porque _____

2. Hasta que edad es importante cuidar de la alimentación de los niños para que crezcan sanos y fuertes

- a) 0 – 1 anos
- b) 1 – 3 anos
- c) 3 – 5 anos
- d) Toda la infancia
- e) No es importante

3. Una alimentación saludable es:

- a) Ofrecer los alimentos al niño según su gusto.
- b) Ofrecer alimentos nutritivos, variados y en horarios adecuados
- c) Administrar una buena dosis de vitaminas y minerales.

4. Sabe usted que alimentos aportan proteínas

- a) Frutas y verduras
- b) Leche, carne y huevos
- c) Jugos, pan gelatina

5. De los siguientes alimentos cuales son fuente importante de vitaminas

- a) Yogurt, gelatina
- b) Frutas y verduras
- c) Galletas, jugos procesados

6. Que alimentos son ricos en calcio y hierro

- a) Leche, carnes rojas
- b) Papas, tallarines
- c) Frutas, tomate riñón

7. Cuantas veces debería comer un niño al día

- a) 2 – 3
- b) 3 – 5
- c) 5 o más

8. Considera usted que el biberón reemplaza a una comida

- a) Si
- b) No

Porque_____

9. Se lava usted las manos antes de preparar los alimentos

- a) Si
- b) No

10. Considera usted el lavado de frutas, aun cuando sean adquiridas en sitios seguros Ej: supermercados

- a) Si
- b) No

11. Lava las manos del niño antes de servirle los alimentos?

- a) Si

87

- b) No

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

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

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

- a) Si
- b) No

Especifique cómo _____

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

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

45. Para el niño el momento de la comida es un período de

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

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

- a) Si
- b) No

17. De los siguientes alimentos cuales considera más nutritivos

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

18. Escoja la mejor opción de un desayuno:

- a) Colada, pan

- b) Leche, huevo
- c) Batido, sanduche, huevo
- d) Leche, Pan
- e) Agua aromática, pan

19. Escoja la mejor opción para un refrigerio

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

20. Escoja la mejor opción para un almuerzo:

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

Fotos



Fuente: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.



Fuente: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.



Fuente: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.



Fuente: Carolina Katherine Córdova Ponce. Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Córdova Ponce, Carolina Katherine**, con C.C: #0931551931 autora del trabajo de titulación, **Intervención educativa en nutrición de niños en etapa preescolar dirigida a padres de familia de los niños que asisten a la Academia Naval Almirante Illingworth de la ciudad de Guayaquil durante el período Mayo 2018 - Septiembre 2018**, previo a la obtención del título de **licenciada en nutrición dietética y estética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **10 de septiembre de 2018**

f. _____

Nombre: **Córdova Ponce, Carolina Katherine**

C.C: **0931551931**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Intervención educacional en nutrición de niños en etapa preescolar dirigida a padres de familia de los niños que asisten a la Academia Naval Almirante Illingworth de la ciudad de Guayaquil durante el período Mayo 2018 - Septiembre 2018		
AUTOR(ES)	Carolina Katherine Córdova Ponce		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lia Dolores Pérez Schwass		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Nutrición, Dietética y Estética		
TÍTULO OBTENIDO:	Lcda. Nutrición, Dietética y Estética		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	10 de septiembre de 2018	No. PÁGINAS:	71
ÁREAS TEMÁTICAS:	Nutrición, educación nutricional		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Educación alimentaria y nutricional; preescolar; conocimiento; crecimiento.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>En la edad preescolar la nutrición y los hábitos alimenticios tienen mucha influencia en los factores de riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta, y la intervención de educación nutricional mejora los comportamientos, conductas alimentarias y el estado nutricional ayudando a las familias ,comenzando por los padres a adquirir habilidades que promueven hábitos saludables al resto de su familia ,este estudio tuvo como objetivo determinar el efecto de una intervención educacional en nutrición de niños en etapa preescolar dirigida a padres de familia</p> <p>Metodología: Este trabajo recopiló datos mediante encuestas, por lo que es un estudio con enfoque cualitativo de tipo descriptivo, de corte transversal, tipo observacional, retrospectivo. La muestra de estudio fue de 20 padres de familia cuyos hijos asistían continuamente a la Academia Naval Almirante Illingworth, para determinar el efecto de una intervención se midió su conocimiento mediante encuestas de conocimiento, actitudes y prácticas antes y después de la intervención. Resultados: se midió sus conocimientos antes de la intervención mediante una encuesta de dos preguntas en donde la mayoría, un 80 % tenía un conocimiento básico de nutrición, después de la intervención se los midió mediante otra encuesta CAP, en donde el resultado fue el siguiente el 95% se lo califico con “conoce” y el 5% con “no conoce”. Al relacionar ambas variables el nivel de conocimiento antes y después de la intervención, se observó que existe una mejora en el nivel de conocimiento de los padres de familia después de la intervención.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-0983996920	E-mail: caro.258@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Álvarez Córdova, Ludwig Roberto		
	Teléfono: +593-4-0999963278		
	E-mail: drludwigalvarez@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			