



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE
LICENCIADO EN NUTRICION Y DIETETICA**

TEMA

**CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACION Y SU RELACION CON EL
ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DEL CARMEN CANTON URDANETA, PROVINCIA LOS RIOS,
PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018**

AUTORES

**CRISTOPHER JOAO MASSON MOREIRA
JOAO JOSHUE MUÑOZ VELASQUEZ**

TUTOR

DR. WALTER ADALBERTO GONZALEZ GARCIA

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador
2018**



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE
LICENCIADO EN NUTRICION Y DIETETICA**

TEMA

**CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACION Y SU RELACION CON EL
ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DEL CARMEN CANTON URDANETA, PROVINCIA LOS RIOS,
PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018**

AUTORES

**CRISTOPHER JOAO MASSON MOREIRA
JOAO JOSHUE MUÑOZ VELASQUEZ**

TUTOR

DR. WALTER ADALBERTO GONZALEZ GARCIA

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador
2018**



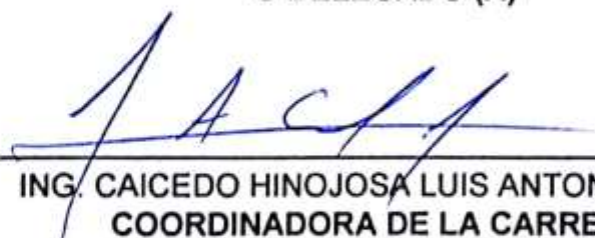
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARREA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

X 

LCDA. KARINA DE MORA. MSC.
DECANATO
O DELEGADO (A)



ING. CAICEDO HINOJOSA LUIS ANTONIO. MSC.
COORDINADORA DE LA CARRERA
DELEGADO (A)



DRA. ROJAS MACHADO MARIA EUGENIA. MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
DELEGADO (A)



AB. CARLOS FREIRE NIVELA
SECRETARIO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Walter Adalberto González García.**, en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de investigación, tema: **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTÓN URDANETA, PROVINCIA LOS RÍOS, PERIODO MAYO OCTUBRE 2018**, elaborado por los estudiantes Christopher Joao Masson Moreira y Joao Joshue Muñoz Velasquez, egresados de la Carrera de Nutrición y Dietética, de la Escuela de Tecnología Médica, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 18 días del mes de Septiembre del año 2018.

Dr. Walter Adalberto González García
DOCENTE - TUTOR

Ci: 0905967709.....



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACION



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Tecnología Médica
Carrera de Nutrición y Dietética

Por medio del presente dejamos constancia de ser los autores de este Proyecto de Investigación titulado:

CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTÓN URDANETA, PROVINCIA LOS RÍOS, PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018.

Damos fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: 18 de Septiembre del 2018.

Autores

Cristopher Joao Masson Moreira

CI. 120749366-7

João Joshue Muñoz Velasquez

CI. 120735239-2

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: CORRECCION Tesis Joao Masson y Munoz 2 Etapa. PDI.docx (D41425838)
Submitted: 9/13/2018 9:42:00 PM
Submitted By: wgonzalez@utb.edu.ec
Significance: 3 %

Sources included in the report:

Proyecto Alexandra copia 1.docx (D27699923)
RESUMEN.doc (D25376287)
correcciones tribunal.docx (D34322093)

Instances where selected sources appear:

9



INDICE GENERAL

INDICE DE GRAFICO

INDICE DE CUADRO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

TEMA.....	V
INTRODUCCION	VIII
CAPITULO I.....	1
1. PROBLEMA	1
1.1. Marco Contextual	1
1.1.2. Contexto Internacional.	1
1.1.3 Contexto Nacional.....	2
1.1.4 Contexto Regional.	3
1.1.5 Contexto Local y/o Institucional.....	4
1.2 Situación Problemática.....	6
1.3 Planteamiento Del Problema	8
1.3.1 Problema General.....	9
1.3.2 Problema Derivados	9
1.4 Delimitación De La Investigación.....	9
1.5 Justificación.	10
1.6 Objetivo.....	11
1.6.1 Objetivo General	11
1.6.2 Objetivos Específicos.....	11
CAPITULO II.....	12
2, MARCO TEORICO	12
2.1. Marco Teórico	12
2.1.1 Marco conceptual.....	36
2.1.2 Antecedentes investigativos	37
2.2 Hipótesis	37
2.2.1 Hipótesis general	37
2.3 Variables	37
2.3.1 Variable independiente	37
2.3.2 Variable intermitente	37
2.3.3 Variable dependiente	37
CAPITULO III.....	40

3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	40
3.1 Método De Investigación	40
3.2 Modalidad De Investigación	40
3.3 Tipo de investigación.....	40
3.4 Técnica E Instrumento De Recolección De La Información.....	41
3.4.1 Técnicas	41
3.4.2 Instrumento.....	41
3.5 Población Y Muestra De Investigación	41
3.5.1 Población	41
3.5.2 Muestra.....	41
3.6 Cronograma De Proyecto	42
3.7 Recursos.....	43
3.7.1 Recursos Humanos	43
3.7.2 Recursos Económicos	43
3.8 Plan De Tabulación y Análisis.....	44
3.8.1 Base De Datos.....	44
3.8.2 Procesamiento y análisis de los Datos	44
CAPITULO IV	46
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	46
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	46
4.2 Análisis e interpretación de datos	59
4.3 Conclusiones.....	61
4.4 Recomendaciones.....	61
CAPITULO V	63
5 PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN	63
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación	63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	78
Anexo 1.....	82

INDICE DE GRAFICO

Grafico 1 Género de los estudiantes	46
Grafico 2 Veces que su hijo consume fruta	49
Grafico 3 Conoce la importancia de la ensalada.....	53
Grafico 4 Consume granos.....	55
Grafico 6: Clasificación de grupo etareo.....	57
Grafico 7: Clasificación por IMC	60

INDICE DE CUADRO

Cuadro 1 Operalización de las variables	37
Cuadro 2 Cronograma de proyecto	42
Cuadro 3 Recursos humanos.....	43
Cuadro 4 Recurso económico.....	43
Cuadro 5 Tipo de discapacidad.....	47
Cuadro 6 Veces al día que come su hijo	48
Cuadro 7 Alimentos que crea que son los correctos en el consumo de su hijo	50
Cuadro 8 Veces a la semana ud. Consume carne de res	52
Cuadro 9 Exámenes de laboratorio (Biometría - Plasmodium)	56
Cuadro 10 Exámenes de laboratorio (Bioquímica sanguínea)	60
Cuadro 11 Estructura general de la propuesta.....	68

DEDICATORIA.

El presente trabajo de investigación lo dedico en primer lugar al Señor Mi **Dios**, por darme la salud y fuerzas suficientes para alcanzar esta etapa y cumplir con satisfacción una de mis metas, mi título.

A mi **padre** Reinaldo Masson por darme el apoyo incondicional desde el inicio de mi carrera y absoluta confianza.

A mi **Madre** Narcisa Moreira por brindarme la vida y su inmenso cariño que junto a mi padre formaron ese pilar fundamental para sostenerme durante esta larga trayectoria.

A todos mis **hermanos** que sin en el esfuerzo de ellos no estaría aquí, cumpliendo este gran sueño.

A mi **abuelito** Fidel (+) que ya no está conmigo, pero siempre lo tengo presente por ser la persona que cuida de mí en cada paso y por inculcarme el amor hacia los estudios. A mis amigos y colegas Nathaly, Lizeth y Joao con quienes hemos compartidos grandes experiencias y por mantenernos juntos en buenos y malos momentos siempre apoyándonos desde el inicio en nuestra formación profesional. Y a todos mis conocidos que también me brindaron su confianza desde el comienzo de mi carrera

AGRADECIMIENTO

A Dios, por sobre todas las cosas, quien ha sabido guiarme y brindarme la sabiduría necesaria para la realización de esta investigación

Al Dr. Walter González García, docente y tutor encargado de mi proyecto de investigación quien supo guiarme desde principio a fin con sus amplios conocimientos

A la Universidad Técnica De Babahoyo, a mis docentes quienes me dieron la oportunidad de culminar con éxito mi carrera profesional, al brindarme sus sabios conocimientos.

A la fundación nuestra señora del Carmen por permitirnos laboral

A la directora de la fundación. Msc. Beatriz García quien facilito el trabajo con los estudiantes aportándonos la información necesaria.

A todas esas personas que brindaron su apoyo en el trayecto de este trabajo de investigación

UN MOMENTO DE DOLOR VALE TODA UNA VIDA DE GLORIA
CRISTOPHER JOAO MASSÓN MOREIRA

DEDICATORIA

Quiero dedicar este proyecto de investigación a Dios por darme la fortaleza necesaria, la inteligencia y sabiduría para tomar las decisiones correctas en cada momento de mi vida, por la perseverancia de seguir adelante con mis estudios universitarios hasta concluirlos con éxitos.

A mi madre Felipa de Jesús Velásquez Flor con quien hemos salido adelante a pesar de las adversidades que se nos han presentado y quien se ha convertido en el motor que me impulsa para superarme día a día, ya que sin su motivación yo no hubiera alcanzado mis metas.

A mis abuelos Otón Velásquez y María Flor Icaza quienes, con sus enseñanzas durante todo este proceso desde mi niñez hasta mi edad actual me dieron los mejores consejos para ser feliz día a día y estuvieron conmigo en todo momento para dar el apoyo emocional que necesitaba.

A mis hermanos Jean Carlos Muñoz Velásquez, Génesis Muñoz Velásquez, Aníbal Muñoz Ledesma, Sheyla Muñoz Ramírez y Jeremy Muñoz Ramírez. Son las personas indicadas a la cual quiero ser un ejemplo a seguir como hermano mayor y que con el amor que entregan a su manera me hacen sentir vivo.

A mi padre, amigo Juan José Muñoz Calixto quien confió en mí siempre y en cada momento de su vida brindándome su apoyo incondicional; el cual se siente orgulloso y comparte junto a mí la felicidad por este logro alcanzado.

A Dayana Jinez Sorroza, ya que es una de las personas que me ayuda hacer mejor cada día con sus consejos, amistad, amor es una gran compañera de vida.

Por último y no menos importante a mis amigos presentes y pasados, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, experiencias, alegrías y tristezas; y a todas aquellas personas que hicieron este sueño realidad.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por darme salud, fuerzas y la sabiduría necesaria para culminar con éxitos mis estudios de tercer nivel.

A mi familia por enseñarme que con esfuerzo, trabajo y constancia todo se consigue en esta vida, a mis amigos y futuros colegas con quienes he compartido buenos y malos momentos a lo largo de toda la carrera.

A mi tutor Dr. Walter González García por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimientos, así también por haberme tenido paciencia para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis y ayudarme a concluirla de la mejor manera.

A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo y a cada uno de los docentes que año a año me impartieron no solo su conocimiento sino también el amor por la medicina.

Al hospital Dr. León Becerra Camacho de Milagro por abrirme las puertas durante mi año de internado rotativo, a cada uno de los médicos y tutores quienes me dieron las herramientas necesarias para enfrentarme a la vida profesional lo más preparado posible.

A la directora de la fundación. Msc. Beatriz García quien facilito el trabajo con los estudiantes aportándonos la información necesaria.

A Laboratorio ALFA que nos permitió trabajar por medio de un convenio hecho para los exámenes de complementarios a los estudiantes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen

Le Agradezco A Dios Por Mi Alma Inconquistable, Yo Soy El Guía De Mi Destino, Soy El Capitán De Mi Alma.

(Nelson Mandela 1993.)

JOAO JOSHUE MUÑOZ VELASQUEZ

TEMA

CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTÓN URDANETA, PROVINCIA LOS RÍOS, PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de campo de la Fundación Nuestra Señora Del Carmen en su totalidad con todos los estudiantes.

Se valoró el estado nutricional de los estudiantes usando las medidas antropométricas necesarias peso, talla, IMC (índice de masa corporal) los resultados de la investigación nos muestran que el 53.75 % de los estudiantes presentan un estado nutricional normal, mientras que el 46.25 % presenta un déficit catalogado como mal nutrición, debido a los malos hábitos alimentarios que nosotros como autores lo interpretamos con encuestas que se realizaron a los padres de familia o tutores encargados de los estudiantes y que más tardes fueron tabuladas, los valores estándar del IMC fueron proporcionados por la OMS nos permiten establecer el rango de nutrición de cada individuo.

Se procedió en la tomar muestras sanguíneas para una valoración completa de los estudiantes de la fundación, la cual los padres aceptaron y en el transcurso del tiempo que se les explico por medio de una reunión quien encabezó la Msc. Beatriz García. Con luz verde procedimos analizar la muestra de cada estudiante para verificar: Glucosa, colesterol total, triglicéridos y ácido úrico, biometría plasmodium (hemoglobina, hematocritos, eritrocitos, leucocitos, HCV, VCM, linfocitos y plaquetas).

Finalmente se planteó realizar charlas educativas con respecto a la alimentación saludable, y alimentación de acuerdo a las C.E y entrega de Guías alimentarias según la facultad del estudiante con recomendaciones dirigidas al padre de familia o tutor encargado de la alimentación. Explicando los resultados que existente con un porcentaje alto en estudiantes de la fundación que presentan un bajo índice tanto en hemoglobina, eritrocitos y hematocrito que son indicadores de anemia, el 6.25% de los estudiantes presentan hipertrigliceridemia, hiperuricemia y el 1.25% presentan hipercolesterolemia en cambio el 6.25% presentan hipoglicemia dejando a los otros valores normales.

PALABRAS CLAVE: Capacidades especiales, Alimentación, Estado nutricional.

ABSTRACT.

A descriptive field study of the foundation Nuestra Señora Del Carmen in its entirety with all students was conducted.

The nutritional status of the students was evaluated using the necessary anthropometric measurements weight, height, BMI (body mass index), the results of the research show that 53.75% of the students present a normal nutritional status, while 46.25% present a deficit classified as malnutrition, due to the bad eating habits that we as authors interpret with surveys that were carried out to the parents or guardians in charge of the students and that later were tabulated, the standard values of the BMI were provided by WHO allow us to establish the range of nutrition of each individual.

We proceeded to take blood samples for a complete evaluation of the students of the foundation, which the parents accepted and in the course of the time that was explained to them by means of a meeting who headed the Msc. Beatriz García. With green light we proceed to analyze the sample of each student to verify: Glucose, total cholesterol, triglycerides and uric acid, plasmodium biometrics (hemoglobin, hematocrit, erythrocytes, leukocytes, HCV, VCM, lymphocytes and platelets).

Finally it was proposed to conduct educational talks regarding healthy eating, and feeding according to the C.E and delivery of food guides according to the faculty of the student with recommendations addressed to the parent or guardian in charge of food. Explaining the results that exist with a high percentage of students of the foundation that present a low index in hemoglobin, erythrocytes and hematocrit that are indicators of anemia, 6.25% of the students have hypertriglyceridemia, hyperuricemia and 1.25% have hypercholesterolemia instead 6.25% present hypoglycemia leaving the other normal values.

KEY WORDS: Special capacities, Food, Nutritional status.

INTRODUCCION

Las discapacidades especiales es un tema completamente amplio si nos enfocamos en el estado nutricional de este tipo de personas que según la Asociación De Síndrome De Down De La Republica De Argentina (ASDRA 2015) nos explican las diversas maneras de dirigirnos hacia las personas que llevan algún tipo de discapacidad, tales como: capacidad diferente, discapacitados, personas minusválidas, capacidades especiales (C.E) esta última opción hemos cogido para poder dirigirnos a los estudiantes de la fundación nuestra señora del Carmen del cantón Urdaneta parroquia Ricaurte, la misma fundación que se encarga del cuidado y de las atenciones necesarias para los estudiantes que día a día asisten con el fin de sentirse en un ambiente agradable y cómodo, en confianza con más compañeros que presentan la misma situación.

El tema enfocado en este proyecto es para analizar la alimentación, valorar el estado nutricional con el fin de obtener resultados que ayuden a corregir a las personas con C.E en sus hábitos alimentarios, ya que conociendo dichos resultados será una gran herramienta para la fundación Nuestra Señora del Carmen en la búsqueda de nuevas alternativas de cuidado tanto en la parte psicosocial, de salud, y alimenticio para sus estudiantes, con esta iniciativa planteada se pueden realizar programas, conversatorio con el fin de obtener mejores resultado no solo para sus estudiantes sino también para las familia de ellos, proporcionando el material necesario para el correcto aprendizaje de los representantes.

Corregir los hábitos alimentarios de los estudiantes de la fundación, requiere de mucha paciencia y tiempo. El estudio del proyecto de investigación inducirá a las familias involucradas, al personal médico, paramédico y afines que laboran en la fundación en un interés por las personas con capacidades especiales para cumplir con el programa del desarrollo del Buen Vivir. El problema actual nos permite desenvolvemos con facilidad, los conocimientos obtenidos en la carrera de nutrición y dietética nos orientan hacia la búsqueda de los objetivos planteados.

La Fundación Nuestra Señora del Carmen, nos brinda la información correspondiente de los estudiantes para agilizar el trabajo.

Los resultados que se brindaran del proyecto de investigación, ayudaran a cambiar el estilo y calidad de vida de los estudiantes, con nuevas enseñanzas y prácticas adecuadas de alimentación, utilizando las técnicas necesarias al momento de realizar la valoración nutricional con la antropometría correcta utilizada por los autores del proyecto de investigación, del mismo modo aumentaran nuestros conocimientos con las prácticas realizadas.

La alimentación debe cumplir los requerimientos necesarios para cada estudiante, y así puedan desenvolverse las diferentes actividades realizadas durante el día en la fundación, depende de las C.E la ingesta alimentaria o el tipo de dietas, ya que en esta investigación se identificaron C.E motriz, mental, sensoriales múltiples u otras

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco Contextual

1.1.2. Contexto Internacional.

Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de capacidades especiales (C.E); de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento.

En los próximos años, las C.E será un motivo de preocupación aun mayor, pues su prevalencia está superando los números actuales. La causa se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de salud mental.

En consecuencia la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el grupo del banco mundial han producido conjuntamente este informe de carácter importante a nivel mundial sobre las discapacidades, con el fin de recopilar datos que serán destinados a la formulación de políticas y programas educativos que nos enseñaran la vida de estas personas, para que sean valoradas y faciliten la aplicación de la convención de naciones unidas sobre los derechos de las personas con C.E, que entro en fuerza en mayo de 2008.

A nivel de todo el mundo, las personas que padecen con alguna discapacidad presenta peores resultados sanitarios, malos resultados académicos, una menor aportación en la economía y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin algún tipo de discapacidad, en parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que muchos de nosotros consideramos obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información. Esas dificultades se exacerban en las comunidades menos favorecidas.

El siguiente informe detallado sobre discapacidades reúne la mejor información disponible sobre los pacientes o familiares que padecen algún tipo de discapacidad o condición física, con el fin de mejorar la vida de estas personas. Ofrecen a los gobiernos y a la sociedad civil un análisis con acto de concientización da la importancia sobre el trato, los derechos y valores que estas personas se merecen y de las respuestas proporcionadas, basados en las mejores pruebas disponibles, recomendar la adopción de medidas de alcance nacional e internacional. (OMS, 2011)

1.1.3 Contexto Nacional.

En nuestro país Ecuador, el gobierno de la revolución ciudadana ha asumido el reto de construir una “Patria para todos y todas”, una sociedad más pareja y justa que nos ayude a promover la inclusión social de todos los lugares del país, especialmente de aquellos grupos que necesitan atención de máxima prioridad como es el caso de las personas con C.E. en nuestro país según las estadísticas del VI censo de población y V de vivienda, el porcentaje nacional de la población señala tener una discapacidad de 4.7%, datos que en el transcurso de una década ascendió a un 5.6%, según los datos del VII censo de la población nacional y VI vivienda. (INEC, 2010).

Por otra parte el estudio “Ecuador La Discapacidad En Cifra” asegura que el 12.14% de los ecuatorianos tiene algún tipo de C.E. y el estudio biopsicosocial misión solidaria Manuela Espejo, contabilizo un total de 293.803 personas con C.E (INEC C. , 2010).

En consecuencia, el consejo nacional de discapacidad (CONADIS), coordino la construcción de la agenda nacional para la igualdad en personas con C.E (ANID, 2013). Se hicieron presentes las diferentes instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil. La constitución de la república 2008, el Plan Nacional Del Buen Vivir 2013 – 2017, la convención interamericana para la eliminación de las discriminaciones contra las personas con C.E, y la propuesta sobre los derechos (ONU, 2006).

Los mismos que orientaron a la elaboración del presente documento con la finalidad de ayudar a construir una sociedad inclusiva desde la perspectiva de las C.E, la ANID presenta ideas claves para el diseño de las políticas públicas que promueven, protegen y garantizan una vida más plena con los respectivos derechos de las personas con C.E, cuyos principios serán respetados y no padecerán de discriminación.

Entre los días 27 y 29 de enero del 2014 se realizaron jornadas de trabajo cuyo objetivo sería el de contribuir en la socialización de las directivas de los distintos organismos internacionales respecto a los derechos a la salud, a un empleo y a una educación digna. Analizar las acciones que realizan las distintas entidades del Estado relacionadas con la problemática de las personas con discapacidades.

En la reunión con la Asamblea nacional, el ministerio de salud pública, el ministerio de educación, las relaciones laborales, universidades, el IESS, entre otros formularon estrategias de seguimiento y evaluación de las actividades que en el país se llevan a cabo (OMS, 2014).

1.1.4 Contexto Regional.

Empezando con la magnitud de esta realidad, se planifica la búsqueda de las respuestas que intervengan a las personas con C.E, a los familiares y las organizaciones, así como los gobiernos autónomos descentralizados. El objetivo de este proyecto es concienciar a la comunidad de la provincia de los Ríos para ponerle un alto al apareamiento, el aumento y su prevalencia de C.E.

Esta propuesta viene desarrollándose por medio de la capacitación de los miembros de medicina y paramédicos de la dirección provincial sobre las discapacidades y los diferentes modos de atención, prevención y diagnósticos; cabe resaltar que los funcionarios capacitados se reúnen para planificar la formación de sus pares, expandir lo aprendido y familiarizarse con la estrategia de rehabilitación con base en la comunidad.

En la fase siguiente se tomaron en cuenta la capacitación de los familiares con los usuarios para que acudan a los servicios; sin embargo, esto no es suficiente, por lo que llega un nuevo elemento: el involucramiento de los demás actores sociales de la provincia, por lo cual se realizó un diagnóstico de las capacidades en las diferentes instituciones.

La meta actual es coordinar las capacidades y convertirlas en red provincial de prevención de discapacidades en menores de 0 a 5 años.

En nuestro país existen 1.608.244 personas con C.E, solo la provincia de los Ríos tiene 71 mil 948 personas, porcentaje que equivale al 10 %, y se encuentra en el puesto número 15. Lo mismo que da motivo a la provincia de los Ríos se pongan oficinas en funcionamiento con una persona a cargo como director.

La noticia fue revelada por el mismo presidente del Consejo Nacional de Discapacidades, Juan de Dios Villafuerte en una reunión con representantes del municipio de Babahoyo y de la Gobernación.

Comento que de las 71 mil personas con C.E solo 1.700 personas están carnetizadas, significando que poco o nada se ha hecho en beneficio de las personas con problema. El mismo presidente comento que el carnet es un importante documento que deberá llevarlo como identidad para que este lo defienda y mantenga todos los derechos que el gobierno le brinda al beneficiario (OPS, 2017).

1.1.5 Contexto Local y/o Institucional

El cantón Urdaneta tiene un centro para ayudar a las personas con C.E La Escuela Nuestra Señora Del Carmen recibe a 150 niños de diferentes parroquias y cantones. La idea surgió en la década de los 80 cuando un grupo del instituto de misioneras de España visito la parroquia de Catarama y Ricaurte, fue cuando notaron mientras cruzaban el puente que por cierto el mismo es el

que une a estos dos sectores, en la orilla de las vías se ubicaban niños para pedir dinero.

La secretaria de la escuela Ivonne Pozo, hizo el comentario de que a las religiosas les conmovió aquel acto, por lo que coordinaron para crear un lugar en donde se alberguen para que reciban la atención necesaria. Cuyo objetivo no les fue fácil, para lograrlo tuvieron que solicitar la ayuda de los habitantes del sector y algunas entidades en España.

El obispo de Babahoyo al enterarse de la iniciativa de las Misioneras no se hizo esperar y brindo su ayuda y les animo a seguir continuando con la obra. Es cuando en 1900 hacen la inauguración de la escuela Nuestra señora del Carmen para atender a niños con C. E, en aquella época la infraestructura no era tan buena y solo recibía a 30 niños.

Beatriz García, la directora del plantel, afirma que al principio fue muy complicado trabajar ya que los ladrones se robaban hasta los bancos que eran de caña. Ese fue el motivo principal por el que decidieron remodelar la escuela y gracias a las contribuciones del extranjero ahora cuentan con tres pisos.

El ambiente es agradable, me siento bien y puedo ayudar a mis amiguitos, me gustaría quedarme aquí siempre, fueron las palabras de la no vidente Mariuxi Vera de 20 años; quien ya termino su etapa de instrucción en la misma institución, pero ella ayuda a otras personas con C.E

García asegura que no reciben ayuda de ninguna entidad del Gobierno. Rescato que el instituto de Misioneros de España les entrego en este año \$11.250. Las otras donaciones sirvieron para el mantenimiento de la institución y de la atención de los 150 menores de ventanas, Babahoyo, Pueblo Viejo y Urdaneta.

La municipalidad de Zaragoza (España) les hizo la entrega de un bus con la finalidad del traslado de los niños, mientras que la conferencia episcopal les colaboro con la creación de una sala de hidroterapia.

Realizaron un convenio con el INFA para la ayuda con la alimentación como centro de desarrollo infantil y como centro de apoyo escolar, que ya se está llevando a cabo.

Las clases se llevan a cabo de lunes a viernes y los sábados reciben atención médica gratuita en las áreas de pediatría y fisioterapia. También se imparten terapias físicas, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, hidroterapia y audiometría.

Cuentan con tres maestros fiscales, un profesor municipal, uno de educación permanente y cinco personas que laboran en el lugar como Madres bonificadas por el INFA para el cuidado de los niños.

Según el Consejo Nacional De Discapacidades (CONADIS), en la Provincia De Los Ríos el 11.5% de habitantes padece algún tipo de discapacidad. El porcentaje se concentra en los Cantones Pueblo Viejo, Ventanas y Urdaneta donde se estima que hay alrededor de 14.533 personas con C.E. (MEDRANO, 2005).

1.2 Situación Problemática

Los problemas actuales que se reflejan en el estado nutricional en los estudiantes que presentan varios tipos de capacidades especiales (C.E). En base a un déficit del control de la ingesta alimentaria, el desconocimiento de las correctas prácticas de alimentación, la insalubridad o el factor socioeconómico, afecta de manera crónica, aunque en la actualidad ya cuentan con derechos propios; tales como el de la atención a la salud gratuita, para mejorar en cierto modo su calidad de vida. Sin embargo, la mal nutrición es el resultado de varios desequilibrios nutricionales que claramente se visualiza en la relación con una baja talla, bajo peso y menor capacidad de aprendizaje, según la OMS más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de C.E; de

ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento.

En el Ecuador se presentan estadísticas del VI censo de población y V de vivienda, en donde el resultado de porcentaje nacional de la población señala tener una discapacidad de 4.7%, los mismos datos que en el transcurso de una década ascendió a un 5.6%, pero por otra parte el estudio "Ecuador La Discapacidad En Cifra" asegura que el 12.14% de los ecuatorianos tiene algún tipo de C.E. y el estudio biopsicosocial misión solidaria Manuela Espejo, contabilizo un total de 293.803 personas con C.E.

Las capacidades especiales generan problemas de salud nutricional que contribuyen en algunos de los casos a la morbilidad y mortalidad. Es por esta razón que en varios países a nivel mundial se crean nuevos programas que integran a los pacientes con C.E. obstandose de las discriminaciones que conllevan a problemas psicológicos los mismos que causan un desequilibrio en el estado nutricional del paciente.

La ingesta excesiva de calorías en algunos de los individuos, nos da como resultado una mal nutrición, que se refleja con el sobre peso e incluso con obesidad, el sedentarismo es otro de los problemas que se relaciona con el estado nutricional de estas personas, muchos no cuentan con habilidades para moverse (discapacidad motriz), en casos como estos es importante asistir a clases de fisioterapia.

La alimentación es de tipo variada para cada paciente con C.E. No todos cuentan con la habilidad de tener una alimentación completa y equilibrada por lo general debido al desconocimiento. La mayoría de los pacientes presentan mal nutrición calórica – proteica, los alimentos sólidos pueden ser sustituidos (suplementos), la valoración y prescripción de dieta solo puede ser realizada por un profesional de Nutrición quien le ayuda a suplir alimentos del día con cantidades necesarias para el paciente y recomendaciones específicas de vital importancia para los tutores o cuidadores.

La alimentación puede resultar complicada para las personas con capacidades especiales o que sean dependientes. Para los que tengan

problemas de movilidad, en especial para los adultos mayores, hay técnicas que puedan ayudarlo a comer o que cocinar solo no sea ningún problema para ellos.

Por lo tanto, es de vital importancia promover mejores hábitos de alimentación, que incluya una dieta diversificada, equilibrada y sana, requiere la participación del sector público y el sector privado.

1.3 Planteamiento Del Problema

Las personas con capacidades especiales (C.E) muchas veces, por varios motivos no son cuidados ni alimentados de la manera correcta, o porque las familias de aquellas personas con C.E desconocen el uso adecuados de los alimentos que tienen que ser ingeridos.

Una cantidad considerable de estas personas son sometidas a la discriminación, el factor socioeconómico familiar, podría repercutir en el consumo normal de una alimentación equilibrada con los desajustes en su estado nutricional por déficit o por exceso. En base a estos antecedentes el gobierno nacional empezó en Julio del 2009. La misión solidaria Manuela Espejo, en lo cual esta se encarga de ayudar a las personas con C.E mejorando su situación de vida.

En el Cantón Urdaneta existe una fundación para la atención de estas personas con capacidades especiales, existe un aproximado de 80 personas con C. E no solo se atienden adolescentes, sino también a infantes con el fin de mejorar su calidad de vida.

En el año 2006 la Organización de Naciones Unidas (ONU) aprobó un Convenio internacional de los derechos de las personas con C.E con el fin de que sean tratados con igualdad, en algunos gobiernos se aceptó el convenio establecido por la ONU y se crearon fundaciones que garantiza la ayuda.

1.3.1 Problema General

¿Cómo incide las capacidades especiales y la ingesta alimentaria en el estado nutricional de los estudiantes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen del Cantón Urdaneta, Los Ríos, periodo Mayo – Octubre 2018?

1.3.2 Problema Derivados

- ¿Cuál es el estado nutricional de los estudiantes con capacidades especiales de la Fundación Nuestra Señora del Carmen?
- ¿Cómo podemos identificar la calidad alimentaria en los estudiantes con capacidad especial de la Fundación Nuestra Señora del Carmen?
- ¿Cómo interpretar el estado nutricional por medio de exámenes complementario en los estudiantes con capacidad especial de la Fundación Nuestra Señora del Carmen?

1.4 Delimitación De La Investigación

El proyecto de investigación con el tema: Capacidades especiales, alimentación y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la Fundación Nuestra Señora Del Carmen Cantón Urdaneta, Provincia Los Ríos, Periodo Mayo – Octubre 2018.

Presenta una delimitación de la siguiente forma:

Área: Nutrición y Dietética

Delimitación espacial: Fundación Nuestra Señora del Carmen, Cantón Urdaneta, provincia Los Ríos

Observación: Adolescentes

Delimitación temporal: Mayo – Octubre 2018.

1.5 Justificación.

Conocer la problemática sobre el estado nutricional en personas con capacidades especiales (C.E) en nuestra provincia nos ayudara a cómo llegar a ellos sin incomodarlos, de manera no invasiva, utilizando herramientas de fácil uso para la valoración específica. Ambas partes obtendrán resultados satisfactorios.

Mejorar la calidad de vida de estas personas, requiere de mucha paciencia y tiempo. El estudio del proyecto de investigación inducirá a las familias involucradas, al personal médico, paramédico y afines que laboran en la fundación en un interés por las personas con capacidades especiales para cumplir con el programa del desarrollo del buen vivir.

El problema actual nos permite desenvolvemos con facilidad, los conocimientos obtenidos en la carrera de nutrición y dietética nos orientan hacia la búsqueda de los objetivos planteados.

La Fundación Nuestra Señora del Carmen, nos brinda la información correspondiente de los estudiantes para agilizar el trabajo. Los resultados del proyecto de investigación cambiaran el estilo y calidad de vida de los estudiantes, con nuevas enseñanzas y prácticas adecuadas de alimentación, utilizando las técnicas necesarias, del mismo modo aumentaran nuestros conocimientos con las prácticas realizadas.

1.6 Objetivo.

1.6.1 Objetivo General

Evaluar el estado nutricional de los estudiantes con capacidades especiales de la fundación nuestra señora del Carmen del Cantón Urdaneta, Los Ríos, Periodo Mayo – Octubre 2018.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Determinar el estado nutricional en los estudiantes con capacidades especiales de la Fundación Nuestra Señora del Carmen.
- Identificar la calidad alimentaria en los estudiantes con capacidades especiales de la Fundación Nuestra Señora del Carmen.
- Interpretar por medio de exámenes complementarios el estado nutricional de los estudiantes con capacidades especiales de la Fundación Nuestra Señora del Carmen.

CAPITULO II

2, MARCO TEORICO

2.1. Marco Teórico

Capacidad Especial

Definición

Según la Asociación De Síndrome De Down De La Republica De Argentina (ASDRA) existen varios términos para usar al momento de dirigirnos hacia este tipo de pacientes como: capacidades diferentes, capacidades especiales, discapacitados, algunos un poco más dudosos como minusválido, inválido, impedido o deficiente. La manera en la que nos expresamos define maneras de ver el mundo y entender a las personas. Esto tiene consecuencia de los derechos de estas personas, por esto es vital importancia expresarnos correctamente y decir personas con capacidad especial (C.E). (ASDRA, 2015)

Las capacidades especiales son pérdida de las condiciones en las actividades cotidianas, indicando siempre una limitación y participación del individuo ya que se encuentran aspectos negativos por interacciones con el medio por condiciones de salud y factores contextuales como (ambiental y personal) ya que estos juegan un rol importante en la vida de las personas con capacidades especiales. En otras palabras, las personas con capacidades especiales juegan un rol dinámico con la limitación que puede presentarse al medio que nos rodea, distinguiendo el contexto social como un factor determinante en personas con capacidad especial. (Madrid, 2004)

(Madrid, 2004) “Las capacidades especiales es un término que se utiliza para definir como deficiencias o limitaciones por problemas que afectan a la estructura o función corporal.”

(SALUD, 2015)“Una persona con capacidad especial es aquella que tiene una limitación mental o física para realizar actividades en su casa, escuela, trabajos como caminar, vestir, bañarse, leer, escribir, escuchar, etc.”

Las capacidades especiales se pueden mostrar por algunos casos como genéticos, conflictos armados, como accidentes, el consumo excesivo de alcohol, drogas, violencia social estas también son causas de una capacidad diferente.

Un determinante de capacidades especiales encontramos, el envejecimiento de la población, la desnutrición como factores asociados a ella. Por mucho tiempo se ha luchado para que las personas con capacidades diferentes tengan una calidad de vida aceptable y puedan mantener un recuperación funcional e integración o inclusión social ya que es un derecho fundamental y por lo tanto se cataloga como una responsabilidad social.

Una perspectiva de los derechos humanos permite considerar a las personas con capacidades especiales como individuos que necesitan un servicio eficaz para gozar de situaciones que los habiliten para desempeñar como ciudadanos activos, esto significa tiene el derecho de crecer dentro de una familia, asistir a unidades educativas, trabajar y participar en la tomada de decisiones sobre aquella políticas y programas.

En el Ecuador se estima un aproximado de 1.636.800 personas con capacidades especiales esto equivale al 13.20% de la población.

Se encuentran dos causas esenciales de las capacidades especiales, causas sanitarias y causas ambientales.

Las causas sanitarias.

Son los más comunes ya que se da en países industrializados y estos a su vez causan defectos congénitos, enfermedades crónicas, tumores malignos y accidentes de tránsito, también se encuentran enfermedades infecciosas y

parasitarias, deficiencia nutricional y problemas de salud referentes al desarrollo del feto.

Las causas ambientales.

Se comprende en problemas de contaminación ambiental y sus efectos causando un gran daño en la salud, por ejemplo. Uso irracional de los plaguicidas en bananeras, cultivos aumentando el riesgo de capacidades diferente en la región, la falta de prevención de la violencia y accidentes laborales y de tránsito, también como efectos armados en países como, Guatemala, Nicaragua y El Salvador.

Una de las principales causas de las capacidades especiales en Ecuador se da por enfermedades adquiridas y problemas al nacer. (Vasquez, 2000)

Clasificación de tipo de capacidades especiales.

Las capacidades especiales pueden agruparse de la siguiente manera.

- Capacidad especial sensoriales y de la comunicación: incluyen deficiencias y capacidad especial ocular auditivas y del habla
- Capacidad especial de motrices: discapacidad para caminar, manipular objetos y coordinar movimientos.
- Capacidades especiales mental: incluye las deficiencias intelectuales y conductuales que se representan restricciones en el aprendizaje
- Capacidad especial múltiple y otras: son de 2 a más capacidades especiales como retardo mental y mudes.

Capacidad especial sensorial y de la comunicación

Son capacidades que están relacionadas con el ver, el oír, el hablar, comunicación y comprensión de lenguaje,

- **Capacidad especial de ver:** se refiere a la pérdida total de la visión, a la debilidad visual y otras limitaciones que no pueden ser superadas con el uso de lentes como desprendimiento de retina, acoreo, facoma y otras, en esta capacidad especial se excluyen el daltonismo, que se caracteriza por el trastorno o ceguera en la visión de los colores principalmente el rojo en la cual este no es considerado discapacidad, también se excluyen aquellas limitaciones visuales que pueden ser solucionado con lentes como ciertas enfermedades (miopía o astigmatismo).
- **Capacidad especial para oír:** se describe con una relación por pérdida auditiva total puede ser en uno o ambos oídos, también se encuentran personas con debilidades auditivas que estos solo escuchan sonidos emitidos de alta intensidad en esta capacidad también se incluyen a personas sordas mudas
- **Capacidad especial para el hablar:** se describe a la pérdida total del habla
- **Capacidad especial de la comunicación y comprensión del lenguaje** Se describe como la incapacidad para generar, emitir y comprender mensajes del habla en esta capacidad especial se excluye cuando la persona no habla de una manera suficientemente clara así mismo personas que padecen de tartamudez

Capacidades especiales de motrices

Este tipo de personas presenta problemas al caminar, manipular objetos y de coordinación de movimiento para realizar actividades de vida cotidiana, también se incluye pérdidas totales o parciales de unos o más dedos o también manos y pies, son capacidades que están relacionadas con las capacidades especiales en extremidades inferiores, tronco, cuello y cabeza, extremidades superiores, se

excluye en este tipo de capacidad especial a todo deformación del cuerpo o carencia o dificultad de movimiento.

- **Capacidad especial de las extremidades inferiores, tronco, cuello y cabeza:** se presenta en personas que tienen una limitación para moverse o caminar debido a la falta total o parcial de sus piernas también se incluyen personas que aun teniendo sus piernas no tienen movimiento y no pueden desplazarse, de tal manera que necesitan ayuda de otras personas o algún instrumento como silla de rueda, andadera o una pierna artificial, estas personas también presentan limitaciones para doblarse o estirarse, agacharse para recoger objetos y todo aquellos movimiento de tronco, cuello.
- **Capacidades especiales en extremidades superiores:** esta capacidad especial determina a personas que presentan una limitación para utilizar sus brazos y manos por la pérdida parcial o total también para toda aquella persona que han tenido sus miembros superiores y han perdido movimiento en estas, se excluye a las personas que presentan deformación del cuerpo y no implica carencia de movimiento.

Capacidades Mentales

Se presentan en personas que tienen dificultad para aprender y para comportarse tanto en actividades de la vida diaria como en su relación con otras personas.

Son capacidades que están relacionadas con la capacidad especial en retraso mental, conductuales, otras mentales.

- **Capacidades especiales intelectuales:** se manifiesta por la deficiencia o retraso mental o por pérdida de memoria, las personas que presentan una capacidad intelectual inferior al promedio de las que tiene su edad, a este tipo de personas se le dificulta realizar una o varias actividades de la vida cotidiana, como asearse, realizar labores del hogar, aprender y rendir en la escuela o desplazarse en sitios públicos no solo interfiere con el rendimiento académico,

se excluye el retraso mental leve y la deficiencia leve de aprendizaje como la dislexia (dificultad de leer) y la digrafía (dificultad de escribir)

- **Capacidades especiales conductuales y otras mentales:** las capacidades especiales están comprendida en capacidades especiales moderadas y severas que se manifiestan en el comportamiento o manera de conducirse de las personas en la vida cotidiana como en su relación con otro, en este tipo de capacidad especial se puede tener una interpretación y una respuesta inadecuadas a acontecimientos externos por ejemplo el individuo en estos casos cree que todos están en contra suya y sufre de delirios de persecución o paranoia, también pueden experimentar perturbación para identificar objetos o personas, también se le dificulta identificar la dimensión de tiempo y espacio.

Capacidades especiales múltiples y otras

Se tiene como finalidad identificar a la población que manifiesta en forma conjunta más de una discapacidad, con una excepción de la combinación de sordera y mudez también se excluye el síndrome de Down o el síndrome de Terry.

- **Otros tipos de capacidades especiales:** encontramos otro tipo de capacidad especial que incluye malformación de cualquier parte del cuerpo como extremidades superiores, inferiores, tronco cuello o cabeza siempre y cuando no implique una discapacidad motriz es decir falta o limitación severa de movimientos en el cuerpo

La Alimentación.

Se refiere a los nutrientes que ingerimos; a los alimentos que contienen estos nutrientes; a como se preparan y se combinan los alimentos; a las características del modo de comer, y a las practicas alimentarias de cada cultura.

Todos estos aspectos nos ayudan a construir una buena salud y bienestar.

¿Qué es alimentación?

La Organización Mundial de la Salud dice que una alimentación es el apto voluntario del cuerpo humano en escoger un alimento saludable ayuda a protegernos de la malnutrición, enfermedades no transmisibles (como la diabetes, las cardiopatías, el cáncer o los accidentes cerebrovasculares). Unos hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida, siendo la lactancia materna primordial para un crecimiento sano.

Los requerimientos calóricos deben estar correlacionados con el gasto calórico. El aumento de las comidas chatarras y el cambio del estilo de vida han generado cambios en los hábitos alimentarios, justo ahora se consumen más alimentos hipercalóricos, con grasas saturadas, y alto en azúcares claro que también con un nivel alto de conservantes como lo es el sodio entre otros. A todo esto, hay que añadir que las personas ya no consumen frutas, verduras y fibra. La alimentación saludable, equilibrada y variada depende de las necesidades de cada persona (por ejemplo, de su edad, sexo, hábitos de vida, ejercicio físico), el contexto cultural, los alimentos disponibles localmente y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable son siempre los mismos. (OMS, 2017)

Los hábitos alimentarios de muchas personas implican el consumo de varios alimentos diferentes, preparados de varias formas que contribuyen a la alteración de su composición y las cualidades nutritivas. Los alimentos también contienen ciertas sustancias las que podríamos relacionar con la salud de las personas:

Nutrientes: Administran energía en el cuerpo, o micronutrientes y los oligoelementos, que cumplen importantes funciones fisiológicas. Es posible que aún se desconozcan algunas de muchos micronutrientes. La alimentación artificial por vía parenteral se relaciona con las alteraciones metabólicas que aún no están bien definidas, pero en algunas puede que sean carenciales.

Otros componentes naturales: los alcaloides, los antioxidantes, las enzimas y las sustancias de diversa naturaleza química. Algunos alimentos, especialmente los vegetales son los auténticos descendientes de los productos químicos (fotoquímicos), de los cuales solo se conocen una pequeña parte, y en todo caso cualquiera de ellos pueden causar un efecto en la salud. Se han reconocido más de 5000 fotoquímicos, pero aun así una gran parte de ellos siguen sin identificarse.

Sustancias tóxicas: pueden ser naturales, tales como los pesticidas naturales, nicotina, alfa toxinas, alcohol, etc. o añadidas por el hombre.

Microorganismos: existen los de efectos beneficiosos o no dañinos como lo son los prebióticos, y aquellos que tienen un efecto perjudicial como los microorganismos patógenos o sus toxinas.

Contaminantes: los metales pesados.

Aditivos: sustancias añadidas por las industrias alimentarias, como antioxidantes, vitamina C, colorante, edulcorantes. (Gil, 2010)

¿Cuáles son las diferencias entre alimentos naturales, alimentos procesados y ultra procesados?

Existen tres categorías en la que podríamos clasificar a los alimentos, estas se definen según el tipo de procesamiento al momento de su producción.

1. Alimentos naturales o mínimamente procesados
2. Ingredientes culinarios
3. Productos procesados y ultra procesados

¿Qué son los alimentos naturales o mínimamente procesados?

Estos tipos de alimentos se encuentran directamente de plantas o animales y se adquiere para el consumo sin que hayan sufrido algún cambio o tipo de alteración tras dejar su naturaleza.

Los alimentos mínimamente procesados son aquellos alimentos naturales que se someten a una alteración mínima antes de su compra. Por ejemplo, los cereales secos, harina, cortes de carne y leche pasteurizada.

¿A qué alimentos conocemos como ingredientes culinarios?

Aquellos productos son extraídos de alimentos naturales, y usados para condimentar y cocinar otros alimentos o realizar preparaciones de comida. Por ejemplo, el aceite, azúcar y sal.

¿Cuáles son los alimentos procesados?

Son aquellos productos fabricados en los cuales se les agregan, esencialmente, sal o azúcar a un alimento natural o que este mínimamente procesado. Como por ejemplo las legumbres en conserva, frutas en almíbar, queso con sal.

Los productos procesados generalmente conservan la identidad básica y la mayoría de los componentes del alimento original, sin embargo, los métodos utilizados en el procesamiento hacen que sean desbalanceados en calidad nutricional, debido a la adición de aceite, azúcar o sal.

¿Cuáles son las características de los alimentos ultra procesados?

Estos productos implican diversas etapas y técnicas de procesamiento, así como diversos ingredientes, mucho de ellos de uso exclusivamente industrial. Perdiendo el origen del alimento con el objetivo de realizar productos duraderos, altamente apetecibles, en ocasiones estos productos causan hábitos de consumo o adicción. (OMS, ALIMENTACION SALUDABLE , 2013)

¿Cómo puedo identificar la cantidad de sal, azúcar y grasa?

Ahora en cada producto procesado o ultra procesado se encuentra el etiquetado grafico en forma de semáforo, que ayuda a la lectura de la información nutricional. La cual permite acceder a información sobre el contenido y características de los alimentos. Así, podríamos elegir de una manera correcta que es lo que debemos consumir.

El semáforo está conformado por tres barras horizontales de colores rojo, amarillo y verde, de tal modo que nos permita reconocer la concentración alta, media y baja de los siguientes componentes: azúcar, sal y grasa. (OMS, ALIMENTACION SALUDABLE , 2013)

Características de la alimentación saludable

Para los expertos en nutrición una buena alimentación tiene las siguientes características:

1. **Completa:** Que disponga de todos los nutrientes (macro y micro). Por esta razón no se debe dejar nada de lado; carbohidratos, leguminosas y carnes.
2. **Equilibrada:** Los nutrientes que consumas deben de estar en porciones adecuadas, recuerda la distribución debe estar de la siguiente manera:

Carbohidrato: 55% de preferencia los integrales.

Grasas: 30 – 25% de preferencia las insaturadas como son los omegas 3 y 6.

Proteína: 20 – 15% derivado de las carnes magras y vegetales.

3. **Inofensiva:** Que esté libre de toxinas o microorganismos que puedan afectar la salud.
4. **Suficiente:** Es decir que debe cubrir los requerimientos según su género y edad.

5. **Variada:** Significa una buena selección de los alimentos.
6. **Adecuada:** que esté al alcance económico y al gusto de cada persona. (DR JUAN MADRID , 2018)

¿Cómo promover una alimentación sana?

A lo largo del tiempo la alimentación ha sufrido cambios evolutivos y se ve afectada por muchos factores. Los precios altos y el ingreso familiar lo que se refleja en los escasos de los alimentos saludables. Las culturas, religión, los factores geográficos y ambientales se relacionan de cierto modo que pueda modificar los hábitos alimentarios

Por lo tanto, es de vital importancia promover mejores hábitos de alimentación, que incluya una dieta diversificada, equilibrada y sana, requiere la participación del sector público y el sector privado.

Estas son algunas medidas prácticas que pueden ser utilizadas para ayudar a una mejor salud alimentaria:

- Charlas educativas sobre alimentación saludable.
- Ilustraciones con alimentos ideales.
- Juegos recreativos con alimentos (frutas o verduras).

La alimentación puede resultar complicada para las personas con capacidades especiales o que sean dependientes. Para los que tengan problemas de movilidad, en especial para los adultos mayores, hay técnicas que puedan ayudarlo a comer o que cocinar solo no sea ningún problema para ellos.

Es probable que, a lo largo de la vida, nos quede a cargo un familiar al que tengamos que ayudar a comer porque no puede hacerlo por su cuenta. En estos casos, tomar algunos consejos puede que ayude en el proceso cuando

tengamos que atender las necesidades de la persona a nuestro cargo. (ortopedia, 2016)

Alimentar a personas con capacidades especiales (C.E).

Una alimentación adecuada es muy importante para mantenerlos sanos. Que ingieran las porciones correctas y hacerlo bien es un hábito diario, que se realizara varias veces al día.

La alimentación de una persona con capacidades especiales (C.E) puede resultar peligrosa y complicada si no se tiene en cuenta la experiencia. Si la persona que está a nuestro cargo no dispone de la facilidad del habla, se convierte en una tarea complicada, no poder decir el alimento que desea comer o como lo quiere comer. Pero existen consejos de cómo hacer la alimentación de las personas con C.E sea más sencilla (ORTOPEDIA, 2016)

- Paciencia y dedicación: proporcionar los alimentos de manera lenta y muy espaciada para la persona que se encuentre a nuestro cuidado le brindara tiempo suficiente para que realice una masticación completa y pueda deglutir. Es necesario entender que no siempre va a querer comerse todo, si en días anteriores se ha alimentado de una manera suficiente, se puede aceptar que ese día no se quiera terminar todo lo del plato.
- Respetar los gustos de la persona a la que vamos a dar de comer: la dieta debe ser equilibrada e incluir frutas, verduras, si existe algún problema con la tolerancia de cualquier alimento ya sea por su sabor o textura, se lo puede camuflar con otro alimento en purés o cremas.
- Considerar algún problema en la masticación y adaptar una dieta: si la persona que está a nuestro cuidado presenta problemas con su dentadura, la dieta debe estar compuesta por alimentos blandos y de fácil masticación

- **Disfagia:** En algunos casos los trastornos neurológicos pueden hacer que una persona tenga dificultad para deglutir ciertos alimentos sólidos, por esta razón podemos incluir en la dieta líquidos o purés para superar esta dificultad.
- **Un ambiente agradable:** para crear este tipo de ambiente en el área de alimentación, es necesario que la mesa se encuentre despejada de cualquier objeto que pueda dificultar la maniobra al momento de comer. No puede haber ningún tipo de problemas, ya que esto podría ocasionar una actitud rebelde de la persona a cargo negándose rotundamente a querer comer.
- **Usar instrumentos necesarios:** vasos, platos y hasta cuchillos ideales para personas con C.E a la hora de comer son útiles, así como también los baberos resistentes al agua que ayudaran a evitar manchas en la ropa. (ortopedia, 2016)
La mayoría de las enfermedades nutricionales han desaparecidos en los países desarrollados, solo en algunos países comunes se practican dietas inadecuadas, como pacientes con alcoholismo o trastornos mentales y ancianos. Por esta razón el interés de la relación entre hábitos alimentarios y la salud nos lleva hacia estudios de enfermedades crónicas, tales como: el cáncer o cardiopatías; al igual que también en enfermedades como: la diabetes mellitus, obesidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades oculares degenerativas, enfermedades neurológicas. Estas patologías se relacionan con el exceso de grasa en la ingesta alimentaria, pero también podría ser por una deficiencia relativa de vegetales o sus componentes.

Interacción entre los componentes de la dieta.

Hoy en día existen más pruebas de que los alimentos y los patrones de hábitos alimentarios ejercen un efecto sinérgico en el riesgo de desarrollar varias enfermedades crónicas, como en el caso de los alimentos de origen vegetal y los cereales integrales.

Es más que probable que la relación que existe entre los alimentos cause un efecto sobre la salud, aunque en ocasiones sea difícil de detectar. Por ejemplo,

el consumo habitual de cereales integrales como el trigo, avena, centeno, y arroz es capaz de reducir el riesgo de las enfermedades coronarias, incluso el cáncer, ya que, en el estudio de los demás componentes como la fibra, las vitaminas, el ácido fólico, y algunos minerales no explica la asociación que tiene el consumo de cereales y la reducción de la mortalidad por enfermedad coronaria aun después de tener otras variables, como lo es el estilo de vida. Aun no se encuentran estudios que confirmen que el consumo de cereales refinados o la ingesta de su fibra tomados por separados brinden ninguna protección, pero si se verifica cuando dicha protección considera a los granos integrales o los alimentos que lo contienen. (Gil, 2010)

Interacción entre el genoma y la dieta.

La genética del hombre ha evolucionado para adaptarlo durante algunos años a una dieta de cazadores y recolectores, los cuales no tenían una esperanza de vida que no superaba los 20 años, y muy pocos alcanzaban los 30 años. Durante este tiempo el hombre padecía escases de alimentos por la mala producción de la naturaleza.

Cuando aparece la agricultura y se modifica los hábitos alimentarios del hombre, no tiene mucho tiempo para el desarrollo de una dotación genética adaptada a una alimentación diferente con menor cantidad de proteína.

Esperanza de vida, dieta y presión evolutiva.

Hasta el inicio del siglo XX las esperanzas de vida eran de 35 a 40 años, sin embargo, eso ha cambiado drásticamente en los últimos 50 años, comprobando que en la actualidad en algunos países superan los 80 años como lo es en España.

Es posible que el genoma humano evolucionara para acostumbrarse a dietas adecuadas para llegar hasta los 40 años, después de esta edad aparecen

enfermedades degenerativas, que no afectaban al hombre de antes, mucho menos a las personas a comienzos del siglo xx, y es porque muchos de ellos no alcanzaban una edad que les permitiera sufrir este riesgo de padecer las enfermedades tales como hipercolesterolemia, diabetes mellitus, obesidad mórbida, hipertensión arterial y cardiopatías isquémicas. (Gil, 2010).

Estado Nutricional

Generalidades

La relación entre el estado nutricional y la salud juega un papel importante siendo un hecho indiscutible, la accesibilidad de los alimentos y los patrones de consumo representan uno de los factores que más afectan a la salud de las personas y toda una población.

A lo largo del tiempo se ha determinado que las hambrunas, cualquiera que sea su causa, provocan pérdida de peso, cansancio físico y hasta la muerte. La muy conocida frase “somos lo que comemos” no es una mentira

La relación enfermedad – alimentación es una de las áreas de salud y enfermedad más estudiadas a lo largo de la historia.

Sin embargo, a pesar de los estudios científicos, las cifras mundiales sugieren que la causa de mal nutrición no ha cambiado radicalmente, ya que la pobreza, la ignorancia, los escasos de alimentos, la insalubridad, el estrés y la discriminación social, persisten como factores que desencadenan los problemas nutricionales.

Ante estas consecuencias casi en cada década se puede identificar diferentes estrategias establecidas como parte de la lucha contra los problemas nutricios urgentes. Y es que en los años de 1950 y 1960 tras la incidencia de kwashiorkor se desarrollan estrategias claves como el enriquecimiento de ciertos alimentos con proteínas de pescado.

Para la siguiente década se presenta la incidencia de desnutrición energética proteica, cambiando la estrategia agregando a los alimentos no solo

proteína, sino también fuentes de energías adicionales. Para los años de los 90 el tema que importaría sería la deficiencia de la vitamina A, yodo y hierro. (SUVERZA, 2016)

Importancia De La Evaluación Del Estado De Nutrición

Tomando como base los problemas de la mala nutrición presentes en el mundo, resulta ilógico no contar con herramientas que permitan al profesional de la nutriología identificar aquellos sujetos o poblaciones que presenten un estado de nutrición alterado.

Uno de los problemas principales es la identificación de aquellas personas que se encuentren en algún tipo de riesgo, lo cual debería convertirse en condición prioritaria, ya que la prevención debe ser la principal herramienta.

Los profesionales en nutrición especializados en la valoración del estado nutricional podrán tomar decisiones correctas que coadyuven en el mejoramiento de la condición tanto de los individuos como de las naciones.

Por otra parte, la Asociación Americana De Dietética (ADA), formó a partir del año 2003 los lineamientos del proceso de atención nutricia, con el objetivo principal de brindar una atención de alta calidad a los pacientes por parte del nutricionista dietista con afectación. El proceso mencionado nos lleva a la aplicación de 4 pasos.

1. La evaluación del estado nutricional
2. El diagnóstico nutricional
3. La intervención nutricia
4. El monitoreo y evaluación nutricia.

Cuando nos referimos del primer paso, la evaluación del estado nutricional se establece que se necesitan una cierta cantidad de elementos básicos y

habilidades prácticas avanzadas para realizar una correcta evaluación del estado de nutrición del individuo, sin embargo resaltan que uno de los elementos principales es el pensamiento crítico que desarrolle el nutriólogo, en donde los conocimientos, habilidades, la toma de decisiones basadas en evidencias y el profesionalismo representan los elementos claves para manejar la valoración del estado nutricional. (HAUA, 2016).

Definición.

La evaluación del estado de nutrición se puede definir, considerando diferentes elementos de la misma; vamos a proceder a mencionar algunos de ellos:

- Una ciencia que incorpora técnicas tradicionales y nuevas metodologías a una unificada, fundamentada y racional forma de conocer el estado de nutrición de los pacientes.
- La ADA la define como un acercamiento integral para definir el estado de nutrición utilizando historias médicas, nutricias y de medicamentos; examen físico; medicamentos antropométricos; y datos de laboratorio.
- El departamento de salud y servicios humanos de norte américa la define como: “la medición de indicadores del estado dietético y estado de salud relacionado con la nutrición, para identificar la naturaleza y extensión de alteraciones en el estado de nutrición”
- Por otra parte, la OMS no la define, pero la ubica como la aplicación metodológica cuyo propósito final es mejorar la salud de los seres humanos.

Métodos O Indicadores Antropométricos

La antropometría es la que se encarga de medir y nos permite evaluar las dimensiones físicas y la composición corporal del paciente. Al momento para determinar alteraciones proteicas o energéticas resulta ser muy útil la antropometría; nos permite detectar los estados moderados y severos de la nutrición, de igual manera para los problemas crónicos.

Métodos O Indicadores Bioquímicos

Este método incluye la determinación y evaluación de muestra orgánica como: orina, sangre, cabello, etc. Con la finalidad de poder detectar estados de mala nutrición subclínica, ante de que se presenten las alteraciones antropométricas y clínicas. Simbolizan. Representan mediciones objetivas y cuantitativas del estado de nutrición de paciente y nos permiten estimar riesgos de morbilidad y mortalidad.

Métodos O Indicadores Clínicos.

La evaluación clínica del paciente permitirá conocer de una manera más detallada su historia médica, realizar un examen físico e interpretar los signos y síntomas asociados con los problemas nutricionales. Este método nos permite conocer aquellos factores relacionados con el estado de salud del individuo y que afecta el estado nutricional.

Método O Indicadores Dietéticos

Los métodos de evaluación dietética, nos permite realizar una valoración cuantitativa y cualitativa del consumo de alimentos del individuo.

Se logra identificar de manera temprana el riesgo de desarrollar mala nutrición ya que se detectan cambio en el consumo de nutrientes que al compararse contra las recomendaciones determinan el inadecuado equilibrio entre ellos.

Los datos, información o mediciones obtenidas a partir de la aplicación de los indicadores ABCD, deben combinarse con otra variable para construir lo que se conoce o identifica como índices del estado de nutrición, por ejemplo, peso para la estatura o talla, circunferencia del brazo para la edad, hemoglobina para la edad, índice de masa corporal, cabe resaltar que todos los índices deberán ir determinados de acuerdo al género del individuo evaluado (femenino o masculino), ya que es muy notoria la diferencia del estado nutricional entre estos dos géneros.

Los mismos índices serán comparados con un rango de referencia establecida por una población determinada, lo que nos deja ubicar al individuo en el contexto que se esperaría se presentase si su estado de nutrición fuese el adecuado; por esta razón esta comparación permite delimitar si la persona se encuentra dentro de lo esperado para una población con características similares y que presente un estado de nutrición ideal o quede dentro del rango establecido como “normalidad nutricia”. Esta evaluación se puede realizar a través de tres diferentes aproximaciones:

1. Distribuciones de referencia
2. Límites de referencia
3. Puntos de corte

La primera se obtiene de muestras de sujetos sanos y con un estado de nutrición considerado como ideal y se presentan como valores de desviación estándar. Por otro lado los puntos de cortes son establecidos correlacionando valores de: funcionalidad, presencia o ausencia de signos y síntomas de

enfermedad o riesgo de presentar o desarrollar una enfermedad con indicio nutricional (SUVERZA, 2016)

Mala Nutrición

El término mala nutrición engloba toda condición en donde el equilibrio entre la ingesta de alimentos y el gasto de los mismos no se da de manera correcta, es decir independientemente de lo que lo origine, no se logran cubrir las necesidades y requerimientos nutricionales del sujeto.

La mala nutrición debe considerarse como un concepto general en donde habla tanto de la deficiencia como de los excesos y es por eso que debe clasificarse, es decir, se debe establecer si el problema de mala nutrición se relaciona al consumo excesivo o mayor al gasto como pasa por ejemplo en la obesidad, o si por otra parte el consumo es menor al gasto como en la desnutrición. La mala nutrición ha sido definida por la ADA como:

Cualquier desorden o alteraciones en el estado nutricional, incluyendo las alteraciones resultantes de una deficiencia en la ingestión de nutrientes o alteraciones en el metabolismo de los nutrientes o sobre nutrición. Es decir, la diferencia o exceso de uno o más nutrientes.

Finalmente, se deberá delimitar el factor causal general, ubicando a la mala nutrición como primaria o secundaria, para la cual se consideran los siguientes elementos.

- Mala nutrición primaria: es aquella en que se presenta un suministro o ingestión insuficiente o excesiva de alimentos, es decir, que la ingesta alimentaria del paciente representa la causa del desarrollo de la mala nutrición.
- Mala nutrición secundaria: es aquella en donde la dieta cubre todas las necesidades nutricionales y energéticas de los pacientes; sin embargo, la presencia de otros factores condicionantes como el consumo de algunos medicamentos, o la presencia de alguna enfermedad pueda que interfiera con la nutrición o el traslado del bolo alimenticio, utilización o excreción

de nutrientes, llevando al paciente a desarrollar una condición de mala nutrición, aunque su dieta sea la correcta.

Componentes de la evaluación del estado de nutrición: evaluación diagnóstica y de riesgo.

Es un hecho que la valoración del estado nutricional tiene como objetivo principal el establecer diagnósticos nutricionales, en conjunto a este proceso de valoración del estado nutricional se la conoce como evaluación diagnóstica.

A la evaluación de riesgo nutricional se la ha definido como a un proceso de identificación de las características conocidas por su asociación con problemas nutricionales. Su propósito es identificar individuos con mala nutrición o con riesgo nutricional que pueda beneficiarse con la aplicación de una evaluación del estado de nutrición diagnóstica para desarrollar un plan de atención o cuidado nutricional en ellos.

La evaluación de riesgo nutricional representa una forma más rápida, confiable y de bajo costo para la identificación rutinaria de pacientes que tienen uno o más indicadores de mala nutrición sus características generales son:

- De fácil aplicación
- Eficiente
- Rápida
- Confiable
- De bajo costo
- Que no implique riesgo para la persona
- Con niveles adecuados de sensibilidad y especificidad
- Con valor predictivo
- Y que pueda ser realizada por cualquier miembro competente del equipo de salud.

Se establecieron una serie de elementos que pueden ser utilizados como variables dentro de la evaluación de riesgo, dentro los cuales encontramos

Para adultos:

- Cambios en el peso
- Alergias alimentarias
- Dieta
- Valores de laboratorio (albumina, hematocritos)
- Cambios en el apetito
- Nauseas/vómitos
- Hábitos intestinales
- Habilidad de la masticación y deglución
- Diagnóstico médico.

Una vez que se aplica la evaluación de riesgo nutricional, se establece que aquellos sujetos que se ubicaron con un riesgo bajo o mínimo, se los volverá a citar para un control en unos tres meses aplicándole el mismo instrumento.

Pero, para aquellos pacientes que presentan riesgo deberán ser evaluados con la utilización del ABCD, y esto deberá ser realizado por un nutriólogo calificados para usar tales efectos. (HAUA, 2016)

Recolección De La Información Sobre El Estado Nutricional

El primer paso del modelo de atención nutricia establecido por la asociación americana de dietética (ADA) es la evaluación, lo que va a permitir al profesional en nutrición a reconocer los problemas que presenta o podrían inclinarse al estado nutricional.

Entre los nutricionistas la recopilación de datos o información nutricional es vital importancia y consiste en recoger los datos antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos del paciente

Componentes De La Historia Clínico – Nutriológica

1. Datos generales: es también conocida como ficha de identificación, aquí conviene registrar los datos generales del paciente, como nombre, edad, género y domicilio, de igual modo es importante añadir el motivo de la consulta.
2. Historia médica: aquí se incluyen la información relacionada con los antecedentes de salud y enfermedad del paciente; tiene que ser exacta para poder identificar los factores que podrían estar afectado el estado nutricional del paciente.
3. Historia sociocultural: se integra con la información relacionada con el entorno del paciente, como elementos socioeconómicos, creencias religiosas y culturales, gustos y preferencias de alimentos, la capacidad del paciente para conseguir alimento si él vive solo o se prepara solo los alimentos o si padece de alguna C.E
4. Historia dietética: por otro lado, la información dietética se obtiene de los hábitos alimentarios del individuo (recordatorio de 24 horas)
5. Exploración física: esto depende de una revisión de las distintas partes del organismo teniendo en claro a la detección de problemas relacionados con la nutrición.

6. Evaluación antropométrica: la evaluación antropométrica dependerá de las mediciones de las dimensiones físicas y la composición corporal del paciente. Esta técnica es muy indispensable para evaluar el estado nutricional de los pacientes, permitiéndonos identificar si presentan riesgos nutricionales o con problemas de deficiencias nutricionales.
7. Evaluación bioquímica: este es un componente clave de la evaluación del estado nutricional porque nos permitirá detectar deficiencias o excesos de ciertos nutrientes, así como las alteraciones, antes de que se vean reflejados en los indicadores antropométricos y clínicos.

Relación Con El Paciente

Elementos Para Lograr Una Comunicación Efectiva

1. No juzgar al paciente: Es preferible describir un problema o un hábito no saludable a evaluarlo y hacer que el paciente se sienta juzgado o culpable por su forma de actuar.
2. No manipular al paciente: un error del nutricionista en una consulta es intentar que el paciente vea una situación desde su mismo punto de vista y esperar a que el mismo modifique sus actitudes, actividades o hábitos de estilo de vida para mejorar su estado nutricional.
3. Equidad entre el entrevistador y paciente: el especialista quien será el entrevistador no debe mostrar superioridad ante el entrevistado quien sería su paciente, para no provocar que el paciente se ponga a la defensiva.
4. Empatía con el paciente: el tratamiento es mayor cuando el profesional de la salud es empático.

5. Receptividad: el entrevistador debe saber escuchar al paciente y permitirle que exprese sus sentimientos y sus posibles temores acerca del tratamiento desde su primera consulta hasta lo largo del mismo.

Por último, pero no menos importante el profesional de la salud debe tomar conciencia de que la relación interpersonal con el paciente implica confianza, respeto, calidez, ambiente confortable, tono amigable, confidencialidad, ética profesional y sobre todo empatía. (SUVERZA, 2016)

2.1.1 Marco conceptual

(SALUD, 2015)“Una persona con capacidad especial es aquella que tiene una limitación mental o física para realizar actividades en su casa, escuela, trabajos como caminar, vestir, bañarse, leer, escribir, escuchar, etc.”

Se refiere a los nutrientes que ingerimos; a los alimentos que contienen estos nutrientes; a como se preparan y se combinan los alimentos; a las características del modo de comer, y a las practicas alimentarias de cada cultura. Todos estos aspectos nos ayudan a construir una buena salud y bienestar.

La relación entre el estado nutricional y la salud juega un papel importante siendo un hecho indiscutible, la accesibilidad de los alimentos y los patrones de consumo representan uno de los factores que más afectan a la salud de las personas y toda una población.

A lo largo del tiempo se ha determinado que las hambrunas, cualquiera que sea su causa, provocan pérdida de peso, cansancio físico y hasta la muerte. La muy conocida frase “somos lo que comemos” no es una mentira. La relación enfermedad – alimentación es una de las áreas de salud y enfermedad más estudiadas a lo largo de la historia. (SUVERZA, 2016)

2.1.2 Antecedentes investigativos

En la siguiente investigación realizada se trata sobre un análisis ejecutada en calidad y cantidad alimentaria en los niños y niñas de tres a cinco años que asisten a primer año de educación básica María Montessori de la ciudad de Babahoyo, (OCAMPO, 2010 - 2011) con la finalidad de saber, sobre calidad alimentaria teniendo como conclusión de la importancia para mejorar el estado nutricional en los estudiantes con capacidades especiales

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

Las capacidades especiales y la alimentación inciden en el estado nutricional en estudiantes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen, Cantón Urdaneta, Provincia Los Ríos, Periodo Mayo – Octubre 2018

2.3 Variables

2.3.1 Variable independiente

Capacidades especiales

2.3.2 Variable intermitente

Alimentación

2.3.3 Variable dependiente

Estado nutricional

2.3.4 Operacionalizacion de las variables

Cuadro 1 operalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión o Categoría	Indicador	Índice
Capacidades especiales	Sabemos que las persona con capacidades diferentes pueden presentar afecciones temporal o permanentemente con una pérdida o disminución de sus facultades intelectuales, físicas, sensoriales, para realizar actividades naturales	Genero	Masculino Femenino	Porcentaje
		Grupo etario	Adolescentes Jóvenes	Porcentaje
		Situación económica	Baja Media Alta	Porcentaje
		Núcleo familiar	Papá, mam Solo madre solo padre Abuelos, tíos Otros	Porcentaje
		Capacidades especiales sensoriales y de la comunicación	Ver oír hablar comunicación comprensión de lenguaje	Porcentaje
Capacidades especiales motrices	Extremidades inferiores tronco cuello y cabeza	Porcentaje		

Variable		Definición	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
			categoría		
Alimentación	Estado nutricional	Se refiere a los nutrientes que ingerimos; a los alimentos que contienen estos nutrientes; a como se preparan y se combinan los alimentos; a las características de modo de comer, y a las prácticas alimentarias de cada cultura. Todos estos aspectos nos ayudan a construir una buena salud y bienestar fisiológicas, bioquímicas metabólicas, están cubiertas por ingestión de nutrientes.	IMC	Delgadez severa Retraso mental Delgadez moderada Delgadez leve Calidad de masticación Normal Otras mentales. Sobrepeso Obesidad grado 1 Obesidad grado 2 Obesidad grado 3 Número de comidas al día	Porcentaje Buena 16 – 16.9 Regular 17 – 18.4 Mala 18.5 – 24.9 25 – 29.9 30 – 34.9 35 – 39.9 ≥40 >5 veces al día
			Habilidad de masticar Capacidades especiales mentales Frecuencia en consumo	Hematocrito, Hemoglobina o Eritrocitos Leucocitos Dieta Líquida amplia Dieta blanda gástrica Dieta general Linfocitos Plaquetas	Porcentaje > 36.0 11,5 – 15 g/dL 4,100.000 mm ³ 6000 – 11000 82 – 88 MICROLITX 3 26 – 36 PICOG 20 – 45% 200.000 – 400.000 MMC
			Exámenes complementario	Dieta general Linfocitos Plaquetas	70 – 120 mg/dl < 150 mg/dl < 200 mg/dl 3.1 – 7 mg/dl (HOMBRE) 2.5 – 5.6 (MUJERES)

CAPITULO III

3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Método De Investigación

Inductivo: Este método se convierte en un proceso pensante que, al finalizar el conocimiento de la realidad con hechos particulares, facilita llegar a una conclusión general.

Deductivo: Es una excelente opción que nos permite analizar el estudio, por medio de la estrategia de razonamiento, con la finalidad de sacar conclusiones lógicas partiendo de una serie de principios.

3.2 Modalidad De Investigación

Cuantitativa: Nos permitió analizar datos numéricos y los objetivos, presentados por medio de instrumentos que nos servirá en la investigación.

3.3 Tipo de investigación

- **Aplicada:** La investigación aplicada es el tipo de investigación en la cual el problema está establecido y es reconocido por el investigador, por lo que utiliza la investigación para establecer respuestas a las preguntas específicas.
- **Descriptiva:** Usamos este tipo de investigación para describir y observar el comportamiento de los estudiantes de la fundación en el tiempo de alimentación analizando sus prácticas alimentarias para obtener las debidas conclusiones utilizando para una explicación a sus tutores o encargados de la alimentación del estudiante.

3.4 Técnica E Instrumento De Recolección De La Información

3.4.1 Técnicas

Se aplicarán dos encuestas una inicial y otra final está conformada por ocho preguntas técnicas.

3.4.2 Instrumento

La recopilación de los datos se realizará por medio del instrumento con una guía de preguntas estructuradas que nos va a facilitar conocer a nuestros estudiantes.

3.5 Población Y Muestra De Investigación

3.5.1 Población

En la Fundación Nuestra señora del Carmen existe un número de 80 estudiantes que presentan capacidades especiales.

3.5.2 Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico intencional, por razones de los pensadores el muestreo está compuesto por 80 estudiantes con capacidades especiales que se encuentran ubicados en la fundación nuestra señora del Carmen del cantón Urdaneta de la provincia de Los Ríos.

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

Cuadro 3 Recursos humanos

Recursos Humanos	Nombre
Investigadores	Cristopher Joao Masson Moreira Joao Joshue Muñoz Velasquez
Asesor de proyecto de investigación	Dr. Walter Adalberto González García

3.7.2 Recursos Económicos

Cuadro 4 Recurso económico

Recursos económicos	Inversión
Seminario de tesis	20
Anillados	10
Papelería	60
Internet	24
Alimentación	40
Transporte	30
Exámenes complementario	1440
Proyector	20
Total	1644

3.8 Plan De Tabulación y Análisis

3.8.1 Base De Datos

Para la recolección de la información se realizó una socialización con la directora de la fundación nuestra señora del Carmen, quien nos recibió de una manera muy cordial ella mismo se encargó de proporcionarnos información necesaria para poder realizar este proyecto de investigación.

De la misma manera se presentó información a todos los miembros que juntos colaboran día a día para proporcionar el cuidado ideal de los estudiantes de la fundación a quienes se les realizó una evaluación de conocimientos.

Se utilizó Excel 2016 para la tabulación de datos de las encuestas y exámenes de laboratorio previamente realizada.

3.8.2 Procesamiento y análisis de los Datos

Para analizar la información se realizaron los siguientes pasos.

1. Observamos el problema que presenta el cantón Urdaneta en la parroquia Ricaurte con los estudiantes de la fundación nuestra señora del Carmen en el estado nutricional.
2. Nos acercamos a dialogar con la directora encargada de la fundación y presentamos nuestro tema junto a la propuesta.
3. Elaboramos los permisos necesarios para poder trabajar con los estudiantes de la fundación, previo a la aceptación del tema de nuestro proyecto de investigación.
4. Se citó a los padres de familias o cuidadores de los estudiantes para la realización del test de sus prácticas alimentarias.
5. Se hizo la valoración a los estudiantes por medio de medidas antropométricas usando el peso, talla, IMC.
6. Solicitamos a los padres de familia que nos permitieran examinar a sus hijos con exámenes complementarios, con una muestra sanguínea.

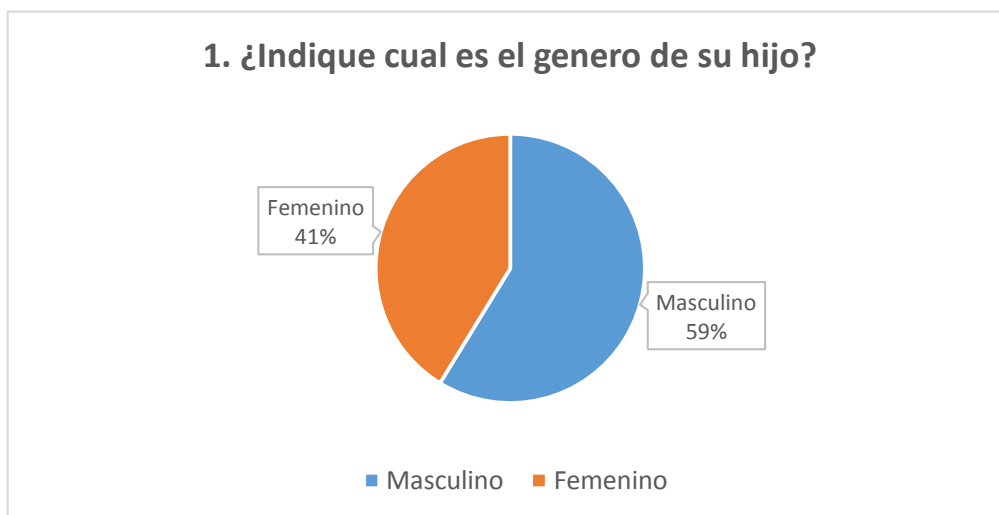
7. Tabulación de datos: procesamos las tablas de datos en Excel, tomando en cuenta las variables establecidas como son capacidades especiales, alimentación y estado nutricional.
8. Se realizó un análisis descriptivo de los datos proporcionados en la fundación
9. Se interpretó los datos por medio de tablas y gráficos, para la presentación de los resultados.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Gráfico 1 Género de los estudiantes



Fuente: Analisis de campo

Elaborado por: Cristopher Masson, Joao Muñoz

Análisis.

En este gráfico se visualiza el género de los estudiantes el 41% son femeninos equivalen a 33 y el 59% masculinos equivalen a 47

Cuadro 5 Tipo de discapacidad

	2. ¿Seleccione que tipo de discapacidad presenta su hijo?
Capacidad especial mental	20
Capacidad especial motriz	24
Capacidad especial múltiple y otras	15
Capacidad especial sensorial y de la comunicación	21
Total	80

Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Cristopher Massón, Joao Muñoz

Análisis.

En el siguiente cuadro encontramos los tipos de capacidades especiales que padecen los estudiantes de la fundación nuestra señora del Carmen según el número de muestras escogidas de un 100% correspondiente a 80 estudiantes, el 25% presentan capacidad especial mente, el 30% de los estudiantes presentan capacidad especial motriz, el 18,75% capacidad especial múltiple y el 26,25% capacidad especial sensorial y de comunicación.

Cuadro 6 Veces al día que come su hijo

	3. ¿Cuántas veces al día come su hijo?
1 vez al día	1
2 veces al día	7
3 veces al día	22
4 veces el día	28
> 4 veces al día	22
Total	80

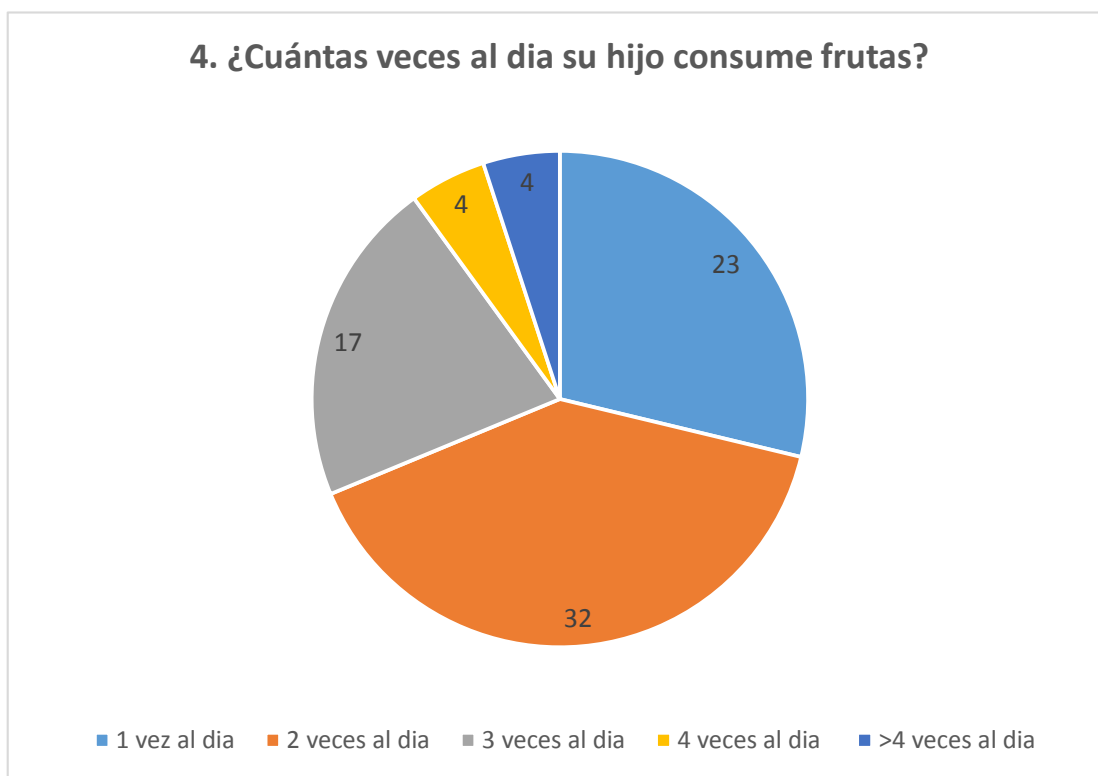
Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Cristopher Massón, Joao Muñoz

Análisis

En el cuadro presente, representa la cantidad de veces el estudiante se alimente y cuantos son los estudiantes que se alimentan el número de veces mencionadas 1.25% de los estudiantes come 1 vez al día, el 8,75% come 2 veces al día equivalente a 7 estudiantes, el 27,5% de los estudiantes come 3 veces al día el equivalente de 22 estudiantes, el 35% de los estudiantes come 4 veces al día equivalente al 28 estudiante y el 27,5% de los estudiantes come >4 veces al día.

Grafico 2 Veces que su hijo consume fruta



Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Cristopher Massón, Joao Muñoz

Análisis

En el grafico 2 representa la cantidad de veces en que el estudiante ingiere frutas al día, resaltando que 40% comen 2 veces al día siendo un equivalente de 32 estudiantes, el 28,75% consume 1 vez al día siendo un equivalente de 23 estudiantes, 21,25% consume 3 veces al día equivalente a 17 estudiantes, 5% consume 4 veces al día que equivale a 4 estudiantes y 5% >4 veces al día equivalente a 4 estudiantes.

Cuadro 7 Alimentos correctos que consumo de su hijo

	5. ¿Marque con una x los alimentos que usted crea que son los correctos para el consumo de su hijo?
Papas fritas	5
Manzana	35
Compota	39
Caramelos	1
cola	0
Total	80

Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Cristopher Massón, Joao Muñoz

Análisis

En este cuadro se marcaron los alimentos que los padres de familia o tutores encargados creen que son los correctos para el consumo de sus hijos. El 43,75% eligieron manzana que equivale a 35 respuestas positivas y 48,75% eligieron compota equivale 39 respuestas correcta mientras que el 6,25% que es un equivalente a 5 personas o tutores eligieron papas fritas como opción correcta y el 1,25 equivalente a 1 tutor que lo caramelos son la opción correcta.

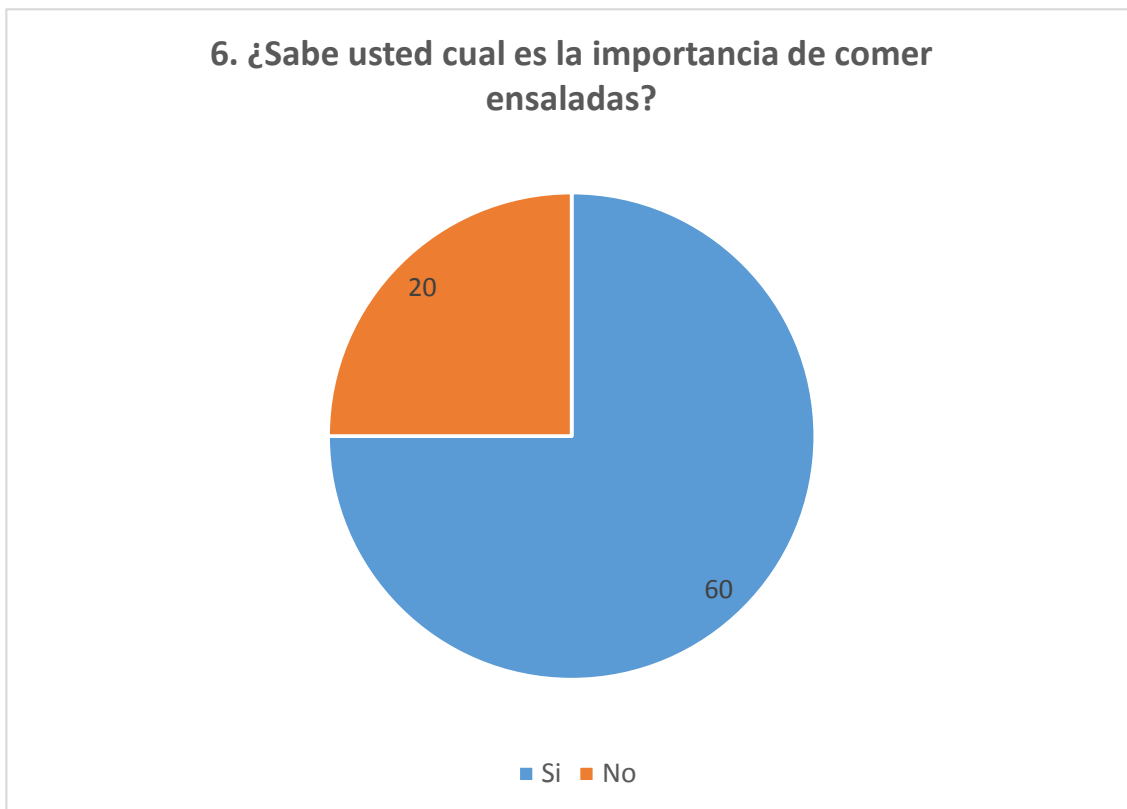


Grafico 3 ¿conoce la importancia de la ensalada?

Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Cristopher Massón, Joao Muñoz

Análisis

En este grafico se les pregunto a los padres de familia sobre si conoce o no la importancia de las ensaladas, el 75% de ellos contestaron que sí que es un equivalente a 60 padres saben sobre la importancia de las ensaladas y 25% contestaron que no que esto equivale a 20 padres.

Cuadro 8: Veces a la semana usted. Consume carne de res

	7. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume carne de res?
1 vez a la semana	21
2 veces a la semana	33
3 veces a la semana	19
4 veces a la semana	5
>4 veces a la semana	2

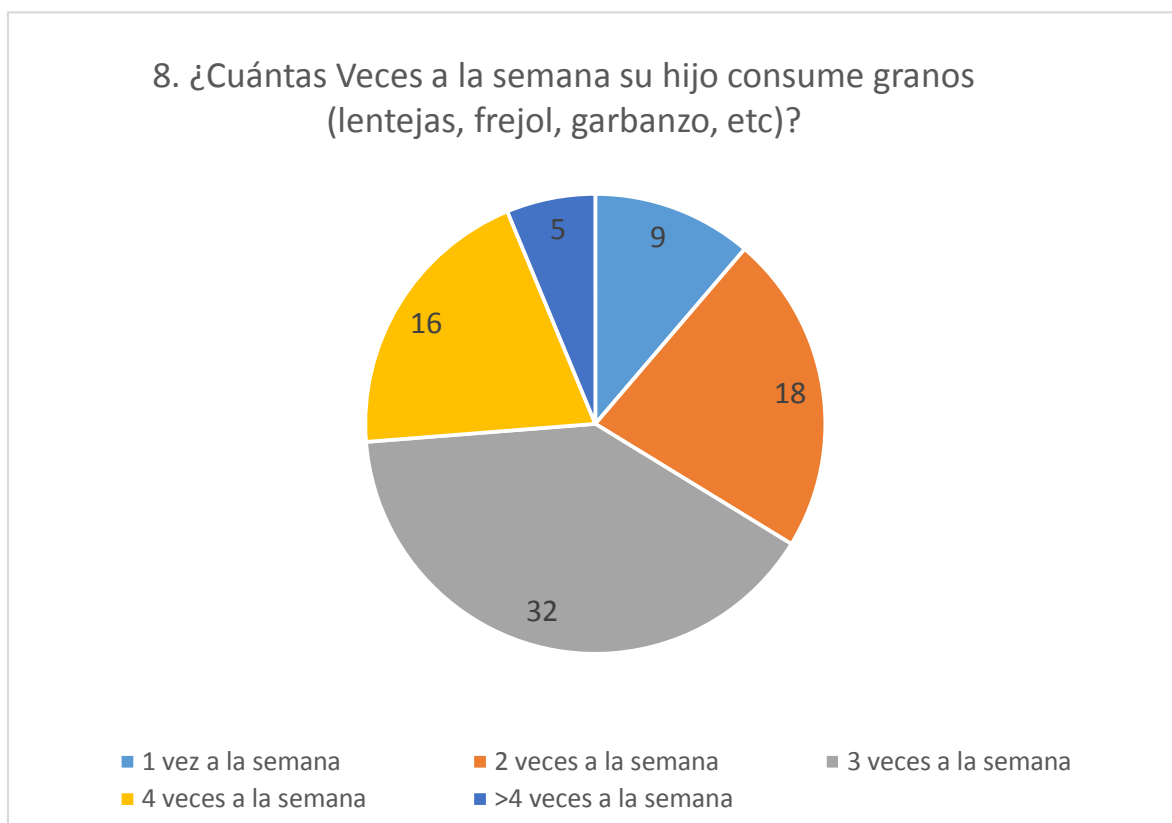
Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Cristopher Massón, Joao Muñoz

Análisis

Este cuadro representa las veces en la que los padres consumen carne de res en la semana. El 41,25% consumen carne de res 2 veces a la semana siendo un equivalente de 33 estudiantes según los padres de familia, el 26,25% consume 1 vez a la semana carne de res siendo el equivalente de 21 estudiante, el 23,75% consume carne de res 3 veces a la semana equivalente a 19 estudiantes, el 6,25% consume 4 veces a la semana equivalente a 5 estudiantes y el 2,5% consume >4 veces a la semana con un equivalente de 2 estudiantes.

Grafico 3 Consume granos



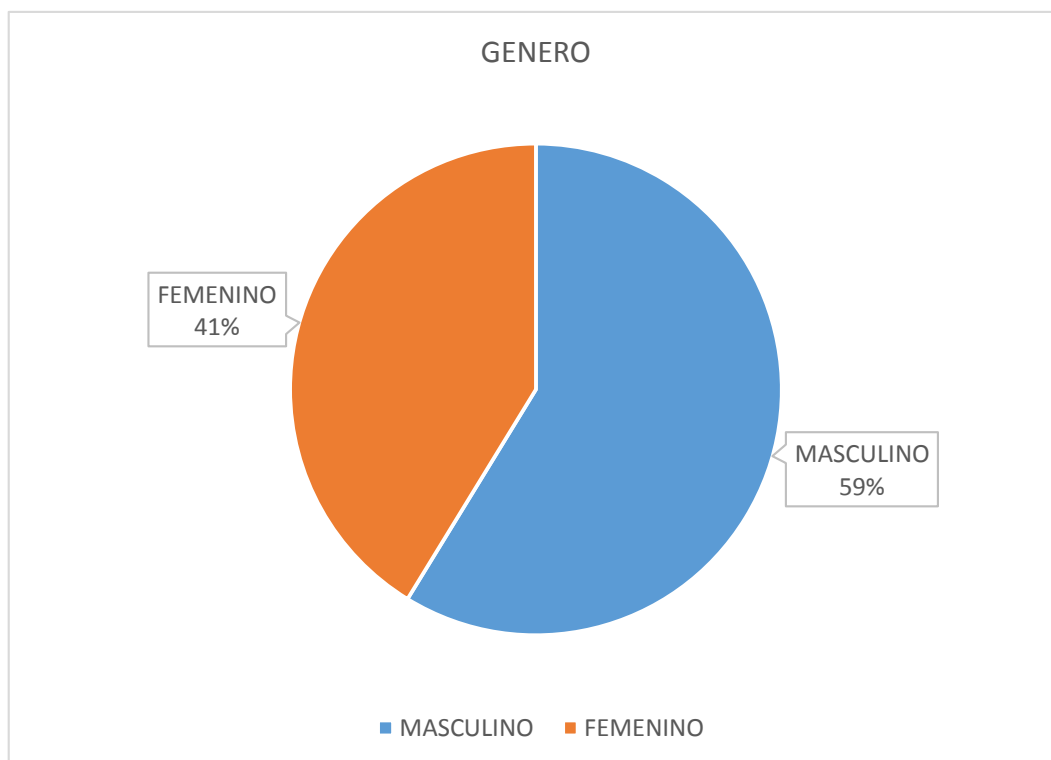
Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Cristopher Massón, Joao Muñoz

Análisis

Este grafico se pregunta sobre la ingesta de granos en la semana, 40% de los estudiantes con capacidad especial consume 3 veces a la semana siendo un equivalente a 32 estudiantes, el 22,5% de los estudiantes consume e veces a la semana granos esto equivale a 18 estudiantes, el 20% de los estudiantes consume 4 veces a la semana granos esto equivale a 16 estudiantes, el 11,25% de los estudiantes consumen granos siendo este el equivalente del 9 estudiantes 1 vez a la semana y el 6,25% de los estudiantes consumen granos >4 veces a la semana siendo un equivalente de 5 estudiantes.

Grafico 4 Genero



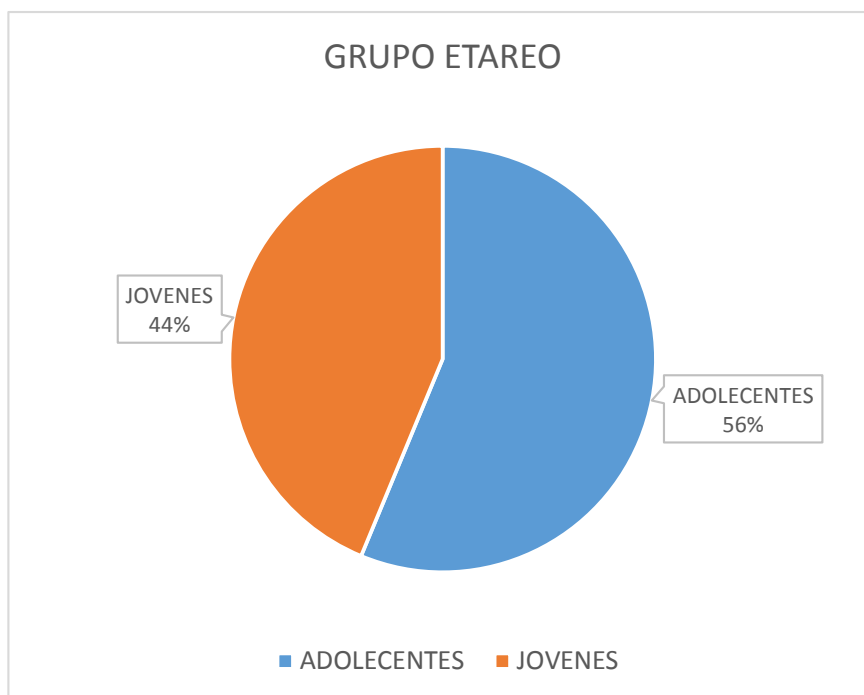
Fuentes: Análisis por Encuestas

Elaborado por: Cristopher Masson Moreira, Joao Muñoz Velasquez

Análisis

Este grafico nos permite observar que en la Fundación Nuestra Señora del Carmen 59 % de la población es masculina con un numero de 47 estudiantes mientras tanto se observa un 41% de la población son mujeres es decir 33 personas ya que la muestra de la fundación es de 80 estudiantes con capacidad especial.

Grafico 6: Clasificación de grupo etareo



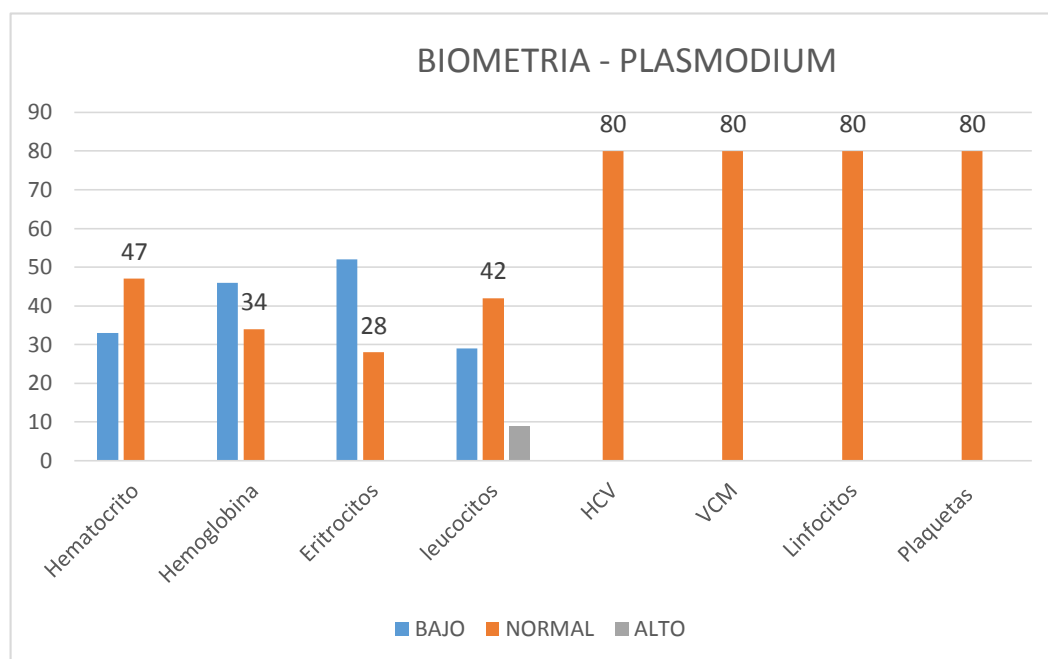
Fuentes: Análisis de campo

Elaborado por: Cristopher Masson Moreira, Joao Muñoz Velasquez

Análisis:

En este grafico se puede analizar que la fundación Nuestra Señora del Carmen trata con adolescentes y jóvenes, el mayor grupo con un 56% de estudiantes con un equivalente de 45 adolescentes con edad de 13 años a 17 años según los datos obtenidos, el 44% se representa en jóvenes con un numero de 35 estudiantes con la edad inicial de 18 años a 25 años.

Cuadro 9: Exámenes de laboratorio (Biometria - Plasmodium)



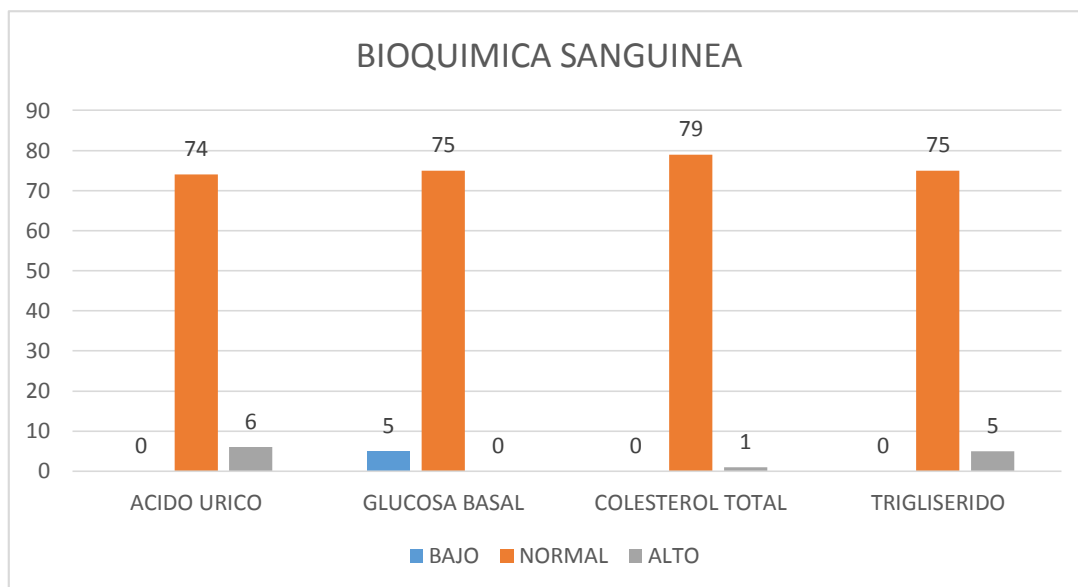
Fuentes: Análisis de laboratorio

Elaborado por: Cristopher Masson Moreira, Joao Muñoz Velásquez

Análisis:

El representativo nos muestra que en los estudiantes con capacidades especiales de la fundación Nuestra Señora del Carmen el 100% es normal en los siguientes parámetros HCV (Hemoglobina Corpuscular Media), VCM (Volumen Corpuscular Media), Linfocitos y Plaquetas. Sin embargo, esta población en las pruebas de biometría – plasmodium arrojó que el 41,25% presentan un hematocrito bajo que equivale a 33 estudiantes, también un 57,5% presenta una hemoglobina baja esto es a 46 estudiantes, un 65% presentan un índice bajo de eritrocitos que equivale a 52 estudiantes y que un 11,25% presentan un alto índice de leucocitos que equivale a 9 estudiantes.

Cuadro 10: Exámenes de laboratorio (Bioquímica sanguínea)



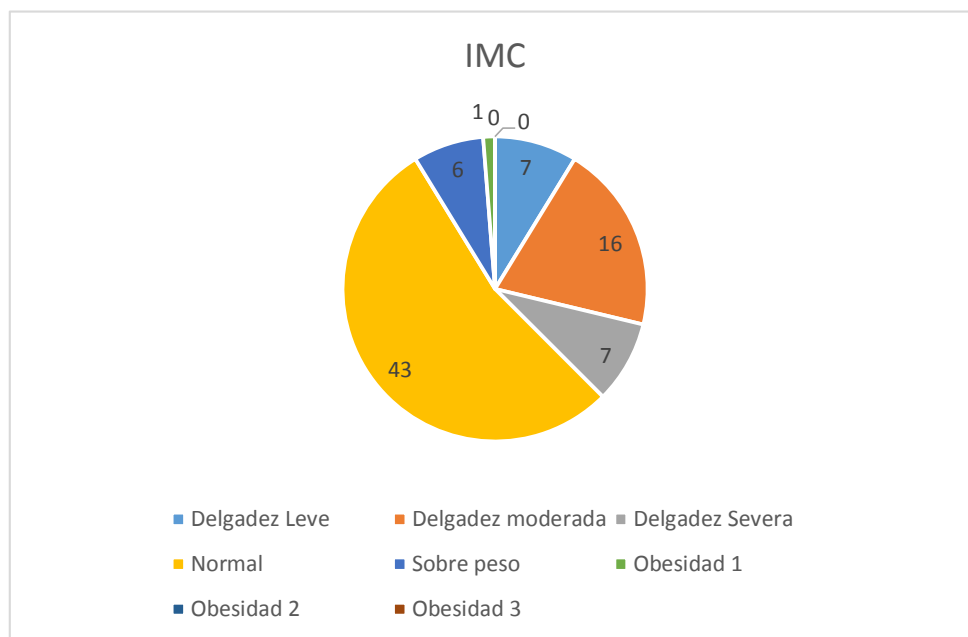
Fuentes: Análisis de laboratorio

Elaborado por: Christopher Masson Moreira, Joao Muñoz Velasquez

Análisis:

Se interpreta según los resultados de los bioquímicos que muestra un 7,5% de los estudiantes presenta hiperuricemia equivalente a 6 estudiantes que el 92,5% presenta normouricemia que equivalente a 74 estudiantes con capacidades especiales, que el 6,25% presentan hipoglicemia equivalente a 5 estudiantes ya que el 93,75% presentan una normoglicemia, el 1,25% presenta hipercolesterolemia mientras su 98,75% presenta una normocolesterolemia, el 6,25% presentan una hipertrigliceridemia equivale a 5 estudiantes mientras que el 93,75% presenta una normotrigliceridemia.

Grafico 7: Clasificación por IMC.



Fuentes: Análisis antropométricos

Elaborado por: Cristopher Masson Moreira, Joao Muñoz Velasquez

Análisis:

Se verifico por medio de una valoración antropométrica, por estudiante los siguientes resultados, con un 53,75% se encuentran en valores normales que equivalen a 43 estudiantes con capacidades especiales, aunque se puede observar que el 46,25% no se encuentra en valores nutricionales adecuados en la cual se desglosa de la siguiente manera el 20% se encuentra en delgadez moderada, 8,75% en delgadez leve, el 8,75% en delgadez severa, el 7,5% en sobrepeso y el 1,25% obesidad 1.

4.2 Análisis e interpretación de datos

En el cantón Urdaneta parroquia Ricaurte existe la Fundación Nuestra Señora del Carmen donde su población es de 80 estudiantes con capacidad especial, en dicho lugar existen porcentajes altos en índice de anemia, acompañado de una mal nutrición tanto en déficit como en exceso. En esta parte detallaremos los resultados obtenidos de la investigación.

En los gráficos y cuadros se visualizan los resultados de ítems, realizada en la encuesta realizada en la fundación.

El género de los estudiantes el 41% son femeninos equivalen a 33 y el 59% masculinos equivalen a 47 en el cuadro siguiente encontramos los tipos de capacidades especiales que se encuentran en la fundación nuestra señora del Carmen y con cuantos estudiantes cuenta la fundación con discapacidades. Con un total de 80 alumnos.

Se representan la cantidad seleccionada que los padres de familia o tutores encargados creen que son las frutas correctas para el consumo de sus hijos. El 43,75% eligieron manzana que equivale a 35 respuestas positivas y 48,75% eligieron compota equivale 39 respuestas correcta mientras que el 6,25% que es un equivalente a 5 personas o tutores eligieron papas fritas como opción correcta y el 1,25 equivalente a 1 tutor que lo caramelos son la opción correcta.

Se les pregunto a los padres de familia sobre si conoce o no la importancia de las ensaladas, 60 de ellos contestaron que sí y 20 contestaron que no.

También se planteó un representativo de las veces en la que los estudiantes consumen carne de res en la semana. El 41,25% consumen carne de res 2 veces a la semana siendo un equivalente de 33 estudiantes según los padres de familia, el 26,25% consume 1 vez a la semana carne de res siendo el equivalente de 21 estudiante, el 23,75% consume carne de res 3 veces a la semana equivalente a 19 estudiantes, el 6,25% consume 4 veces a la semana equivalente a 5 estudiantes y el 2,5% consume >4 veces a la semana con un equivalente de 2 estudiantes.

El representativo de biometría plasmodium indico, que en los estudiantes con capacidades especiales de la fundación Nuestra Señora del Carmen el 100% es

normal en los siguientes parámetros HCV (Hemoglobina Corpuscular Media), VCM (Volumen Corpuscular Media), Linfocitos y Plaquetas. Sin embargo, esta población en las pruebas de biometría – plasmodium arrojó que el 41,25% presentan un hematocrito bajo que equivale a 33 estudiantes, también un 57,5% presenta una hemoglobina baja esto es a 46 estudiantes, un 65% presentan un índice bajo de eritrocitos que equivale a 52 estudiantes y que un 11,25% presentan un alto índice de leucocitos que equivale a 9 estudiantes.

Estos resultados obtenidos nos informaron que ciertos estudiantes presentaron los siguientes bioquímicos que muestra un 7,5% de los estudiantes presenta hiperuricemia equivalente a 6 estudiantes que el 92,5% presenta normouricemia que equivalente a 74 estudiantes con capacidades especiales, que el 6,25% presentan hipoglicemia equivalente a 5 estudiantes ya que el 93,75% presentan una normoglicemia, el 1,25% presenta hipercolesterolemia mientras su 98,75% presenta una normocolesterolemia, el 6,25% presentan una hipertrigliceridemia que equivale a 5 estudiantes mientras que el 93,75% presenta una normotrigliceridemia.

A su vez los análisis encontrados según los indicadores de IMC (Índice de Masa Corporal) fueron los siguientes, con un 53,75% se encuentran en valores normales que equivalen a 43 estudiantes con capacidades especiales, aunque se puede observar que el 46,25% no se encuentra en valores nutricionales adecuados en la cual se desglosa de la siguiente manera el 20% se encuentra en delgadez moderada, 8,75% en delgadez leve, el 8,75% en delgadez severa, el 7,5% en sobrepeso y el 1,25% obesidad 1.

Según los resultados obtenidos de acuerdo a las encuestas, exámenes complementarios (Biometría Plasmodium – Bioquímicos) y el IMC (Índice de Masa Corporal) el tema: Capacidades especiales, alimentación y su relación con el estado nutricional obtuvo hipótesis positiva.

4.3 Conclusiones

En el presente proyecto de investigación encontramos, que en la población de estudio de la parroquia Ricaurte cantón Urdaneta se presentan un gran índice de anemia que se obtuvieron mediante las muestras sanguíneas de laboratorio. También se encontró que mediante la valoración del estado nutricional de los estudiantes de la fundación nos arroja el 46.25 % que presenta un déficit de mal que presenta un déficit de mal el cual se constituyó la siguiente manera: (el 20% se encuentra en delgadez moderada, 8,75% en delgadez leve, el 8,75% en delgadez severa, el 7,5% en sobrepeso y el 1,25% obesidad 1).

Los resultados bioquímicos muestran que los estudiantes en su 7,5% presentan hiperuricemia, el 6.25 % de los estudiantes presentaron hipertrigliceridemia y el 1,25% presentaron hipercolesterolemia.

Podemos concluir que estos resultados también se deben a una mala práctica alimentaria. Y como consecuencia de los malos hábitos de alimentación, el desconocimiento del tema sobre alimentación saludable, o el tipo de dieta indicada para cada estudiante con su C.E. es que presentan un déficit en el estado nutricional.

4.4 Recomendaciones

Debido a los resultados del proyecto de investigación, podemos recomendar que se implementen nuevas sesiones de charlas nutricionales sobre el desayuno escolar y la importancia del mismo, donde también se realicen prácticas alimentarias correctas y una de las normas sea la ingesta de frutas diarias.

Trabajen con el método del plato nutricional para recordar las porciones ideales y la importancia de consumir ensaladas.

También recomendamos que se abran programas de actividad física para corregir el estado nutricional en los estudiantes que también presentaron un grado de obesidad.

Las ingestas de suplementación nutricional casera fuerzan que está hecho a base de

- 1 tz Harina de Machica
- 1 tz Harina de haba
- 3 onzas Aceite vegetal

En donde se le explica la recomendación específica para los estudiantes con desnutrición severa.

La ingesta de frutos secos con la finalidad de reducir los niveles de colesterol y triglicéridos que los estudiantes presentan.

Asegurar la ingesta de carnes rojas al menos 3 veces por semanas para el grupo de estudiantes que presentan anemia.

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Título: Charlas educativas con otorgación de dietas personalizadas, dirigidas a los padres para guiar en la alimentación de los estudiantes de la fundación nuestra señora del Carmen.

Beneficiarios: los beneficiarios de esta propuesta son los estudiantes, padres y personal encargados de la fundación nuestra señora del Carmen

Ubicación: Cantón Urdaneta parroquia Ricaurte

Equipo responsable: Cristopher Joao Massón Moreira Y Joao Joshue Muñoz Velásquez.

5.2 Antecedentes

Se realizó la investigación con el tema capacidades especiales, alimentación y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la fundación nuestra señora del Carmen, nos concentramos en la importancia del estado nutricional de los estudiantes de acuerdo a sus prácticas alimentarias.

El enfoque en el estado nutricional de los estudiantes depende de las prácticas alimentarias y en satisfacer las necesidades del organismo de estas personas cubriéndolas con los alimentos ideales dependiendo de la discapacidad, con los grupos de alimentos tales como: lácteos, cereales, frutas, carnes, verduras, leguminosas y grasas (preferible las insaturadas).

El punto de vista de la propuesta es concientizar a los padres de familia y docentes encargados de la fundación para el cuidado y control de los estudiantes con capacidades especiales, por medio de charlas educativas sobre el estado nutricional, logrando cambiar las practicas alimentarias, brindando estrategias y guías alimentarias adecuadas, para que así puedan

poner en práctica lo aprendido, con el fin de modificar sus hábitos alimentarios para que con el tiempo puedan mejorar el estado nutricional.

Las practicas alimentarias se obtuvo a través de una encuesta con la medición del consumo de alimento y la valoración de los indicadores, dimensiones físicas y composición corporal siendo adecuado para su edad y genero junto a las medidas antropométricas de peso y talla, IMC, la evaluación es individual con instrumentos como el tallimetro, balanza, cinta métrica y exámenes complementarios (bioquímico sanguíneo y biometría plasmodium).

La evaluación del estado nutricional es a nivel de los estudiantes de la fundación que se mide con los instrumentos antes mencionados que expresa los resultados que más tarde tomaremos con los indicadores de referencia.

La familia, recursos económicos, anuncios publicitarios y la escuela influyen en la formación de los hábitos alimentarios de los estudiantes, por lo que en esta propuesta deseamos dar a conocer la importancia y las consecuencias de una mala práctica alimentaria se asocia con problemas en el estado nutricional, es por eso que la ingesta adecuada de alimentos nos garantiza un equilibrio en el estado nutricional.

Se determinó que es necesario las charlas educativas por las carencias de conocimientos que presentas los padres de familias y docentes encargados en referencia a la alimentación saludable, así se propone cambiar los hábitos alimentarios, por ello proporcionamos guías alimentarias donde se explica detalladamente los alimentos necesarios y recomendaciones para los padres o cuidadores, con esto podemos corregir el estado nutricional de los estudiantes de la fundación nuestra señora del Carmen Cantón Urdaneta, Provincia Los Ríos, Periodo segundo semestre 2018 para que los estudiantes, docentes y padres de familia se motiven a practicar una alimentación saludable y adecuada a las necesidades nutricionales.

5.3 Justificación

Las charlas educativas se realizaron en la fundación nuestra señora del Carmen con la finalidad de corregir los hábitos alimentarios de los estudiantes, ya que en la valoración del estado nutricional observamos un déficit en la mayoría de ellos; van dirigidas a los padres o tutores encargados de los jóvenes de la fundación el cual se van a ver beneficiados tanto los padres como sus hijos, los tutores encargados se empaparan de conocimiento, que tal vez por la ignorancia del tema, desconocían la manera correcta de nutrir a sus familiares. Los estudiantes mejoraran sus hábitos alimentarios con un cambio en su dieta, asegurando su salud y como no decir su estado nutricional.

Es necesario las charlas educativas por las carencias de conocimientos que presentan los padres de familias y docentes encargados en referencia a la alimentación saludable, así se propone cambiar los hábitos alimentarios, por ello proporcionamos guías alimentarias donde se explica detalladamente los alimentos necesarios y recomendaciones para los padres o cuidadores, con esto podemos corregir el estado nutricional de los estudiantes de la fundación

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos Generales

- Capacitar a los padres o tutores acerca de los hábitos alimentarios para tomar medidas de prevención en el estado nutricional de los estudiantes de la fundación nuestra señora del Carmen.

5.4.2 Objetivos Específicos

- Planificar las charlas educativas con los padres de familia de la fundación nuestra señora del Carmen

- Concientizar a los padres sobre la corrección de los hábitos alimentarios y el daño que puede ocasionar si no se corrigen a tiempo.
- Ejecutar las charlas educativas orientadas a los padres de familia de los niños de la fundación nuestra señora del Carmen

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.

5.5.1 Estructura General De La Propuesta

El desarrollo de la propuesta se estructura en dos fases, en la primera fase que la vamos a denominar planificación y la segunda que la llamaremos actuación. Durante la prima etapa de la propuesta llevaremos a cabo el proceso de organización y el desarrollo de las charlas que se planea brindar en la fundación junto a las dietas personalizadas, también se programan las fechas de los temas que serán tratados. Durante la segunda etapa se cumple lo planificado, los responsables acuden al lugar a la hora y fecha establecida para poder proceder con las charlas con los temas respectivos junto a la otorgación de las dietas, durante los talleres se realizarán pruebas que permiten revelar si el conocimiento compartido durante las charlas ha sido asimilado o no por los padres o tutores a cargo.

Estructura General De La Propuesta

Cuadro 11: Estructura general de la propuesta

Fase	Etapas	Actividades	Metas	Presupuesto	Tiempo	Responsables
Primera fase	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organizar la información ➤ Elaboración del material de apoyo 	Preparación de las diapositivas Desarrollo del test	Socialización del tema de proyecto de investigación con la fundación	Impresiones: 15.00 Ciber: 5:00	3 días	Cristopher Joao Massón Moreira Joao Joshue Muñoz Velásquez
Segunda fase	Desarrollar el plan para corregir las practicas alimentarias	Utilizar las charlas educativas	Concientizar a los padres de familias y docentes encargados de los estudiantes sobre las correctas practicas alimentarias	Trípticos: 5.00 Mandil: 40.00 Impresiones 10.00 Rema de hojas 4.00	2:00 horas diarias, dos veces en la semana	Cristopher Joao Massón Moreira Joao Joshue Muñoz Velásquez

5.5.2 Componentes

Se realizaron dos charlas educativas dirigidas a los padres de los estudiantes:

Charla 1

Tema: Alimentación Saludable.

Tiempo de duración: dos horas, el día se definirá con la directora de la fundación.

Desarrollo:

Una alimentación saludable es aquella que aporta todos los macro y micro nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana.

Una persona bien alimentada presenta más oportunidades de:

- Presentar un mejor desarrollo
- Adquirir garantía en la salud

- Protección con algunas enfermedades.

Una alimentación variada asegura la incorporación y beneficios de todos los nutrientes necesarios para crecer y vivir saludables.

Si tenemos una alimentación saludable, además de mejorar la calidad de vida en todos los grupos de edades, también podríamos prevenir el desarrollo de enfermedades como el caso de:

- Obesidad
- Diabetes
- Hipertensión
- Dislipidemia
- Algunos tipos de cáncer
- Anemia
- Infecciones
- Enfermedades cardiovasculares.

Para tener una alimentación saludable se recomienda:

- Distribuir los alimentos en 3 comidas principales y 2 colaciones
- Manejarse con porciones ideales
- Consumir más de 2 frutas y 3 porciones de verduras de todo tipo de color
- En el almuerzo y en la cena, la mitad del plato que sean ensaladas
- Complementar cereales integrales y frutos secos
- Consumir carnes rojas no más de 2 veces por semana
- Las carnes blancas no más de 5 veces por semana
- Limitar el consumo de sal y de azúcar.

Los hábitos alimentarios de muchas personas implican el consumo de varios alimentos diferentes, preparados de varias formas que contribuyen a la alteración de su composición y las cualidades nutritivas. Los alimentos también contienen ciertas sustancias las que podríamos relacionar con la salud de las personas:

- **Nutrientes:** Administran energía en el cuerpo, o micronutrientes y los oligoelementos, que cumplen importantes funciones fisiológicas. Es posible que aún se desconozcan algunas de muchos micronutrientes. La alimentación artificial por vía parenteral se relaciona con las alteraciones metabólicas que aún no están bien definidas, pero en algunas puede que sean carenciales.
- **Otros componentes naturales:** los alcaloides, los antioxidantes, las enzimas y las sustancias de diversa naturaleza química. Algunos alimentos, especialmente los vegetales son los auténticos descendientes de los productos químicos (fotoquímicos), de los cuales solo se conocen una pequeña parte, y en todo caso cualquiera de ellos pueden causar un efecto en la salud. Se han reconocido más de 5000 fotoquímicos, pero aun así una gran parte de ellos siguen sin identificarse.
- **Sustancias tóxicas:** pueden ser naturales, tales como los pesticidas naturales, nicotina, alfa toxinas, alcohol, etc. o añadidas por el hombre.
- **Microorganismos:** existen los de efectos beneficiosos o no dañinos como lo son los prebióticos, y aquellos que tienen un efecto perjudicial como los microorganismos patógenos o sus toxinas.
- **Contaminantes:** los metales pesados.
- **Aditivos:** sustancias añadidas por las industrias alimentarias, como antioxidantes, vitamina C, colorante, edulcorantes.

Comidas En Familia.

Comer en familia es una costumbre satisfactoria para los padres, así como para los hijos, se debe tener paciencia cuando se trata de alimentarlos a las personas con C.E, no debe existir ningún tipo de estrés o tensión en esta hora importante para ellos, ya que si existe este tipo de tensión pueden perder el apetito o

traumatizarlos en esta hora, lo que perjudicaría en su estado nutricional. Podrían extender la relación de padres e hijos en la mesa teniendo la oportunidad de ponerse al día con sus hijos.

Las comidas en familias también ofrecen la oportunidad de presentarle al niño nuevos alimentos y de que el padre o la madre sea el ejemplo llevando una dieta saludable.

Abastecerse de alimentos saludables

Los niños, comen sobre todo lo que está disponible o al alcance de ellos, es por eso que es de vital importancia mantenerlos en constante control sobre todo lo que se lleven a la boca.

Pueden Seguir Estas Sugerencias:

Incluir frutas y verduras en la rutina diaria.

Facilite que el niño elija los refrigerios saludables y adecuados para ellos

Servir carnes desgrasadas y otras buenas fuentes de proteínas, tales como el pescado, los huevos y algunos frutos secos.

Comprar pan integral para que el niño ingiera más fibra.

Limitar el consumo de las grasas, como las comidas fritas y cocinando los alimentos en el horno, al vapor o en la parrilla, elegir los productos lácteos de bajo contenido de grasa.

Limitar las bebidas dulces, como las gaseosas o bebidas con sabor a fruta. En vez de eso cambie o sirva agua

Hablar de alimentación en personas con discapacidad puede llegar a ser muy complejo puesto que dependiendo de sus capacidades podrá comer un alimento u otro. Pero sin duda es de vital importancia que esta sea óptima para incluso mejorar su condición. Para ello un nutricionista debe determinar desde la cantidad correcta y el número de veces al día, así como los tipos de alimentos según las horas y los medicamentos que este consuma.

Aunque es importante respetar también lo que les gusta o no a las personas con discapacidad, puede resultar muy complicado establecer una dieta rígida para que estos la consuman con agrado. Lo más importante es hacerles probar con paciencia la gama de productos que pueden comer para saber preparárselas. Y para ello existen varias pautas que forman parte del ritual antes y después de alimentarlos que es necesario dominar.

Uno de los aspectos básicos en la nutrición, después de suprimir los alimentos que definitivamente no puede ser incluido en la alimentación de una persona con discapacidad, es necesario comprender que, según el grado de su padecimiento o condición, cada ingesta debe suministrarse despacio y de forma espaciada, para brindar el tiempo que el paciente requiera para masticar y tragar bien. Obligarlos a comer puede ser contraproducente.

Identificar, Adecuar y Enseñar Será Clave

Aunque se dijo que es importante respetar los gustos de la persona con discapacidad en cuanto a su alimentación, la dieta no puede saltarse la inclusión de verduras, carnes blancas, frutas, entre otros. Pero si por alguna razón estos son necesarios dentro de la dieta pueden ser camuflados en forma de puré o cremas. Lo importante es no dejar de suministrárselos. Existen cientos de recetas y fórmulas para que la ingesta sea un momento agradable y de buen gusto al paladar.

Por lo general, las personas con discapacidad llegan a tener algún tipo de inconveniente al masticar y luego al tragar, por lo que la alimentación debe estar ajustada a estos problemas. Esto debe ser identificado por un profesional de la salud y su nutricionista, de esta manera las recetas estarán adecuadas a que su proceso sea más llevadero y responda bien a cada momento de comer.

Por último y lo más importante es comunicar bien a las personas o pacientes con discapacidad sobre lo que están comiendo, esto estimula mucho más el proceso alimenticio y puede tener respuestas positivas ante ellos. El entorno y los utensilios que se utilicen es vital y debe estar preparado para poder brindarles un momento placentero y como en un restaurant también resulte toda una experiencia agradable y amena.

Charla 2

Tema: Clasificación de los Alimentos Según el Tipo de Capacidades Especiales

Tiempo de duración: dos horas, el día se definirá con la directora de la fundación.

Desarrollo:

La nutrición tiene un efecto directo en el funcionamiento del cerebro y del cuerpo, de ahí que el estado de salud de toda persona dependa, en gran medida, de que la alimentación aporte todos y cada uno de los nutrientes que el organismo necesita para construir y reparar los tejidos y regular los procesos metabólicos. Una alimentación sana es, pues, un condicionante del bienestar psíquico, de la capacidad mental y del bienestar físico y se entiende que una alimentación sana requiere una dieta equilibrada que asegure la ingesta diaria de proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas y minerales que necesitamos, así como una hidratación adecuada mediante la ingesta de abundante agua.

Una dieta poco variada puede provocar un desequilibrio: un nivel insuficiente de nutrientes esenciales frente a un exceso de nutrientes no esenciales.

Es importante, para evitar que se produzcan situaciones de riesgo, adoptar las siguientes pautas básicas:

- Animar a las personas a que ajusten su alimentación a una dieta equilibrada.
- Enseñarles el valor nutricional de los diferentes alimentos.
- Ofrecerles la posibilidad de que informen sobre sus preferencias.

Claves De Una Dieta Sana

La clave de una dieta sana reside en comer de todo y de forma variada:

- Tomar diariamente alimentos ricos en fibra y antioxidantes (fruta, cereales, verduras y hortalizas).
- Usar preferiblemente aceite de oliva, canola o girasol tanto para para condimentar.
- Limitar las carnes rojas y los embutidos.
- Evitar el consumo de alimentos elaborados con aceites vegetales hidrogenados o grasas vegetales y/o animales (margarina, bollería industrial y dulces, entre otros).
- Evitar alimentos y bebidas con azúcares añadidos.
- Ingerir dos raciones diarias de lácteos (preferentemente desnatados).
- Echar poca sal a las comidas.
- Beber abundante agua.
- Hacer ejercicio de forma regular.

Tipos De Dietas

La dieta debe ajustarse a las necesidades nutricionales individuales; dado que estas necesidades varían a lo largo del ciclo vital en función de cambios fisiológicos, psicosociales y patológicos, será necesario adaptar, en cada caso, la alimentación a las nuevas necesidades recurriendo para ello a la dieta más adecuada en función de las mismas.

En seguida, se clasifican los diferentes tipos de dietas en función de dos criterios: su contenido y su forma de presentación. También se señalan los diferentes tipos de alimentación, en función de su vía de acceso al organismo.

Tipos de dietas según sus contenidos

Dieta Basal

También denominada dieta básica, proporciona todos los componentes esenciales de la nutrición, sin modificaciones en su composición en nutrientes o en energía.

Es adecuada para personas que no presentan necesidades nutricionales específicas y que, por lo tanto, no requieren ninguna dieta terapéutica.

Dietas Terapéuticas

Son las dietas en las que se altera la composición en nutrientes o en energía en respuesta a una enfermedad o alguna necesidad específica. Entre las dietas terapéuticas se encuentran las siguientes:

Dietas modificadas en energía. Normalmente se realiza una distribución en la cantidad de energía aportada en la dieta:

- La dieta hipocalórica es baja en calorías y se basa en reducir la ingesta de grasas y la cantidad de alimento. Se aplica en situaciones de sobrepeso y obesidad.
- La dieta hipercalórica es alta en calorías y se basa en un aumento de la ingesta de hidratos de carbono y grasas. Se aplica en situaciones o procesos que requiere ese extra energético, como delgadez o caquexia, desnutrición, procesos patológicos (fiebre, fractura de huesos, infecciones generalizadas, quemaduras graves, VIH) o procesos fisiológicos como embarazo, lactancia, etc.

Dietas Modificadas En Proteínas:

La dieta hiperprotéica aporta mayor cantidad de proteínas que la recomendada en una dieta basal. Está indicada en situaciones de malnutrición (bajo peso, anorexia, etc.).

La dieta hipoprotéica aporta menos cantidad de proteínas que la recomendada en una dieta basal. Está indicada en ciertas enfermedades renales. Un tipo específico de dieta modificada en proteínas es la dieta sin gluten, específica para la enfermedad celíaca.

Dietas modificadas en carbohidratos. Cuando se restringe la cantidad de carbohidratos, se genera una situación de cetosis, como en las dietas cetogénicas. Están indicadas en ciertos casos de epilepsia o de obesidad mórbida. En otros casos se incluyen alimentos atendiendo al tipo de carbohidrato, por ejemplo, para obtener dietas de bajo índice glucémico, como en el caso de la diabetes.

Dietas Modificadas En Fibra Alimentaria:

Dieta alta en fibra o dieta laxante. Está indicada en casos en los que hay reducción de la motilidad intestinal (estreñimiento).

Dieta con bajo contenido en fibra, también denominada dieta sin residuos o dieta astringente. Está indicada para casos de diarrea.

Dietas modificadas en elementos minerales. La más común de estas dietas es la dieta hiposódica, en la que se reduce de forma considerable la ingesta de sodio, bien eliminando la sal común, bien aportando alimentos pobres en sodio. Se prescribe en algunas enfermedades renales y en ciertas cardiopatías (hipertensión arterial).

Tipos De Dietas Según Su Presentación

- Dieta Normal.

Formada tanto por líquidos como por sólidos.

- Dietas Con Modificación De Textura

- Dieta líquida

Formada únicamente por líquidos, agua, infusiones, caldos o zumos. Indicada temporalmente, hasta que se tolera otra más consistente.

- Dieta semiblanda

Se compone de alimentos semisólidos y líquidos (purés, sopas, yogures, papillas).

- Dieta blanda

Similar a la dieta basal, modificando únicamente la consistencia de los alimentos que han de ser alimentos fáciles de masticar y digerir sin contenido fibroso (purés, tortillas, pescados).

Modos de alimentación en función de la vía de acceso al organismo.

Además de existir los diversos tipos de dietas que se acaban de reseñar, existen tres modos de alimentación en función de la vía por la que acceden al organismo:

- Vía oral

La alimentación por vía oral es la alimentación por boca.

- Vía enteral

La alimentación por vía enteral es la alimentación a través de una sonda conectada al aparato digestivo: por ejemplo, la sonda nasogástrica que va de la nariz al estómago o la sonda de gastrostomía que va directamente al estómago.

El Alimento Puede Introducirse En La Sonda De Dos Modos.

Mediante jeringa de alimentación.

Por goteo continuo o intermitente, por medio de una bomba de infusión enteral.

Está indicada cuando no puede recurrirse a la alimentación por vía oral.

Por lo general, se utiliza durante un tiempo prolongado o puede ser con carácter definitivo solo en procesos de cierta gravedad. No se aplica en situaciones leves o agudas, en las que se continuará utilizando la oral con modificaciones en textura o contenidos y/o complementos alimenticios.

No puede usarse en determinados casos: por ejemplo, cuando hay vómitos, obstrucción intestinal o pancreatitis.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance De La Alternativa

Se logró cumplir con la propuesta dictada anteriormente en un 100% facilitando las dietas a cada padre de familia según el tipo de discapacidad en el que se encontraran los estudiantes, también basándonos en su diagnóstico nutricional y junto a las charlas para capacitar a los responsables de la alimentación de los estudiantes con distintos talleres.

Los mismos talleres que realizamos durante las charlas nos proporcionaron respuestas positivas para nuestra investigación al momento de evaluar a los padres de familia sobre los hábitos alimentarios de sus hijos, ya que ellos mismos desconocían sobre el tema y nosotros ya conocíamos que en la mayoría tendrían una mala orientación de como alimentarlos, porque cuando los evaluamos los jóvenes en su gran mayoría presentaron una mala nutrición tanto en déficit como en exceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ASDRA. (27 DE NOVIEMBRE DE 2015). OBTENIDO DE [HTTP://WWW.ASDRA.ORG.AR/DESTACADOS/COMO-SE-DICE-DISCAPACITADO-PERSONA-CON-DISCAPACIDAD-O-CON-CAPACIDADES-DIFERENTES/](http://www.asdra.org.ar/destacados/como-se-dice-discapacitado-persona-con-discapacidad-o-con-capacidades-diferentes/)

DR JUAN MADRID . (3 DE FEBRERO DE 2018). SALUD-1 .

GIL, Á. (2010). HABITOS ALIMENTARIOS Y SALUD. MEXICO : PANAMERICANA .

HAUA, K. (2016). EL ABC DE LA EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL . MEXICO : F.T. S.A DE C.V.

INEC. (2010).

INEC, C. (2010).

MADRID, C. D. (2004). GUIA PARA CONSEGUIR UNA PREVENCION DE RIESGO LABORALES INCLUSIVA EN LAS ORGANIZACIONES. MADRID.

MEDRANO, A. (11 DE JULIO DE 2005). URDANETA TIENE CENTRO PARA AYUDAR A LOS DISCAPACITADOS . EL UNIVERSO .

OCAMPO, D. M. (2010 - 2011). "ANÁLISIS DE LA CALIDAD Y CANTIDAD DE ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE TRES A CINCO AÑOS QUE ASISTEN AL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA MARÍA MONTESSORI DE LA CIUDAD DE BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS. JUNIO A DICIEMBRE 2011". BABAHOYO.

OMS. (2011).

OMS. (28 DE JULIO DE 2013). ALIMENTACION SALUDABLE . OBTENIDO DE [HTTPS://WWW.PAHO.ORG/ECU/INDEX.PHP?OPTION=COM_DOCMAN&VIEW=DOWNLOAD&ALIAS=692-BIBLIOTECA-FAMILIAR-DE-LA-SALUD-PREGUNTAS-Y-RESPUESTAS-SOBRE-ALIMENTACION-SALUDABLE&CATEGORY_SLUG=EDUCOMUNICACIONAL-KOICA&ITEMID=599](https://www.paHO.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=692-biblioteca-familiar-de-la-salud-preguntas-y-respuestas-sobre-alimentacion-saludable&category_slug=educomunicacional-koica&itemid=599)

OMS. (2014).

OMS. (17 DE OCTUBRE DE 2017). OBTENIDO DE [HTTP://PIZZBUR.COM/UNA-ALIMENTACION-SANA-SEGUN-LA-OMS](http://pizzbur.com/una-alimentacion-sana-segun-la-oms)

ONU. (2006).

OPS, O. (04 DE 05 DE 2017).

ORTOPEDIA. (3 DE MARZO DE 2016). ORTOPEdia . OBTENIDO DE
[HTTPS://WWW.ORTOPEDIAMIMAS.COM/BLOG-DE-ORTOPEDIA/ALIMENTACION/LA-ALIMENTACION-PARA-PERSONAS-DISCAPACITADAS.HTML](https://www.ortopediamimas.com/blog-de-ortopedia/alimentacion/la-alimentacion-para-personas-discapacitadas.html)

ORTOPEDIA. (3 DE MARZO DE 2016). ORTOPEdia MIMAS. OBTENIDO DE
[HTTPS://WWW.ORTOPEDIAMIMAS.COM/BLOG-DE-ORTOPEDIA/ALIMENTACION/LA-ALIMENTACION-PARA-PERSONAS-DISCAPACITADAS.HTML](https://www.ortopediamimas.com/blog-de-ortopedia/alimentacion/la-alimentacion-para-personas-discapacitadas.html)

SALUD, O. M. (2015). OBTENIDO DE [HTTP://WWW.WHO.INT/TOPICS/DISABILITIES/ES/](http://www.who.int/topics/disabilities/es/)

SUVERZA, A. (2016). EL ABC DE LA EVALUACION DE NUTRICION . MEXICO : F.T.S.A DE C.V.

VASQUEZ, A. (2000). LA DISCAPACIDAD EN AMERICA LATINA. 10.

ALASTRUE VIDAL, R. L. (2010). NUEVAS NORMAS Y CONSEJOS EN LA VALORACION DE LOS
PARAMETROS ANTROPOMETRICO EN NUESTRA POBLACION. MEXICO: PANAMERICANA.

BAKER, D. W. (2008). DESCRIPCION Y COMPARACION DE METODO DE VALORACION GLOBAL
SUBJETIVA COMO HERRAMIENTA DE TRABAJO PARA DETECTAR A LOS INDIVIDUOS
PRINCIPALMENTE ENFERMO CON PROBLEMAS DE DESNUTRICION. BARCELONA:
PANAMERICANA.

CARRASCOSA, F. Y. (2008). ESTUDIO TRANSVERSAL ESPAÑOL DE CRECIMIENTO . BILBAO:
PANAMERICANA.

COLE, B. F. (2000). PUNTO DE CORTES PARA LA DEFINICION DE SOBREPESO Y OBESIDAD
INFANTIL. MEXICO: PANAMERICANA.

GARZA, D. O. (2007). VALORACION DEL CRECIMIENTO BASANDOSE EN 3 PILARES EN UN INDICAR
NUTRICIONAL APROPIADO, APLICACION DE UNA TECNICA ESTANDARIZADA, EMPLEO DE
PATRONES DE REFERENCIA. BOSTON: PANAMERICANA .

GROUP, V. A. (1991). PERIOPERATIVE TOTAL PARENTERAL NUTITION IN SURGICAL PATIENTS.
PANAMERICANA.

HERNANDEZ, A. G. (2010). TRATADO DE NUTRICION . PANAMERICANA.

MARTINEZ COSTA, M. R. (2007). VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL, MANUAL PRACTICO
EN PEDIATRIA . MADRID, ERGON: PANAMERICANA.

PEDIATRICS, A. A. (2006). EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL. MEXICO: PANAMERICA.

PLANAS VILA, E. A. (2008). EVALUACION CLINICA DEL ESTADO NUTRICIONAL . BARCELONA :
PANAMERICANA.

Anexo

Tema: Capacidades Especiales, Alimentación Y Su Relación Con El Estado Nutricional En Estudiantes De La Fundación Nuestra Señora Del Carmen Cantón Urdaneta, Provincia Los Ríos, Periodo Mayo – Octubre 2018.

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Cómo incide las capacidades especiales y la ingesta alimentaria en el estado nutricional de los estudiantes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen del Cantón Urdaneta, Los Ríos, periodo Mayo – Octubre 2018?	Evaluar el estado nutricional de los estudiantes con capacidades especiales de la fundación nuestra señora del Carmen del Cantón Urdaneta, Los Ríos, Periodo Mayo – Octubre 2018.	Las capacidades especiales y la alimentación inciden en el estado nutricional en estudiantes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen, Cantón Urdaneta, Provincia Los Ríos, Periodo Mayo – Octubre 2018.
Problemas derivados	Objetivos específicos	
¿Cuál es el estado nutricional de los estudiantes con capacidades especiales de la Fundación Nuestra Señora del Carmen?	Determinar el estado nutricional en los estudiantes con capacidades especiales de la Fundación Nuestra Señora del Carmen.	
¿Cómo podemos identificar la calidad alimentaria en los estudiantes con capacidad especial de la Fundación Nuestra Señora del Carmen?	Identificar la calidad alimentaria en los estudiantes con capacidades especiales de la Fundación Nuestra Señora del Carmen.	
¿Cómo interpretar el estado nutricional por medio de exámenes complementario en los estudiantes con capacidad especial de la Fundación Nuestra Señora del Carmen?	Interpretar por medio de exámenes complementarios el estado nutricional de los estudiantes con capacidades especiales de la Fundación Nuestra Señora del Carmen.	



Anexo

ENCUESTAS DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Señale con un (X)

1. ¿Indique cuál es el género de su hijo?

Masculino _____

Femenino _____

2. ¿Seleccione que tipo de discapacidad presenta su hijo?

Capacidad especial mental _____

Capacidad especial motriz _____

Capacidad especial múltiple y otras _____

Capacidad especial sensorial y de la comunicación _____

3. ¿Cuántas veces al día come su hijo?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

>. a 4 _____

4. ¿Cuántas veces al día su hijo consume frutas?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

>. a 4 _____

5. Marque con una x los alimentos que usted crea que son los correctos para el consumo de su hijo

❖ Papas fritas _____

❖ Manzana _____

❖ Compota _____

❖ Caramelos _____

❖ Colas _____

6. ¿Usted sabe cuál es la importancia de comer ensaladas?

Si _____

No _____

7. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume carne de res?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

>, a 4 _____

8. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume granos (¿lenteja, garbanzo, frejol, etc.?)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

>, a 4 _____

Anexo

Valoración del estado nutricional, con toma de muestra sanguínea de los estudiantes de la fundación nuestra señora del Carmen.



Encuestas de prácticas alimentarias hacia tutor responsable del estudiante.

Toma de muestras sanguíneas



Toma de peso y talla



Exposición de los resultados de exámenes y evaluación del estado nutricional con directora y docentes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen.



PACIENTE
 Sexo: F
 Edad: 12 AÑOS
 Fecha: 07/09/2018
 FUNDACIÓN AVANCE

BIOMETRIA - PLASMODIUM

HEMATOCRITO	36	HEMOGLOBINA	11.1	g/dl
ERITROCITOS	3960.000	ERITROSEDIMENTACION		
EUCOCITOS	10.000			
HCV	90.40	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)		
VCM	30.26	(VN 26 -36 PICOG)		
CHCM	32.61	(VN 31 -37 g / 100 ml)		
FORMULA LEUCOCITARIA		PLAQUETAS	230.000/MMC	
NEUTROFILOS		INVESTIGACION PLASMODIUM		
LYMPHOCITOS		HEMATOZOARIOS		
MONOCITOS				
BASOFILOS				
EOSINOFILOS				
CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100			%

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguilar
 Dire: Alzúa y Gral. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

RESULTADO

ACIDO URICO	3.0	V/N:3.4_70 M:24_5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	59.9	V/N: 60-110 mg/dL
CREATININA		V/N:0.6-1.0 M:0.5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	112.7	V/N: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		V/N: M:>65 H:>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		V/N: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	151.8	V/N: 50-150 mg/dL
UREA		V/N: 11_36.5 mg/dL
VLDL		

LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguilar
 GRACIAS POR SU ATENCION
 Dire: Alzúa y Gral. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

OS PACIENTE
 ligo 004
 Edad 13AÑOS
 Fecha 07/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

EMATOCRITO	37	HEMOGLOBINA	11.4	g/dl
ERITROCITOS	4'070.000	ERITROSEDIMENTACION		/mm ³
EUCOCITOS	8.400			mm ³
HCV	91.14	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)		Microlit. x3
VCM	30.25	(VN 26 -36 PICOG)		PICOG
CHCM	32.74	(VN 31 -37 g / 100 ml)		g/100ml
FORMULA LEUCOCITARIA		PLAQUETAS	260.000/MMC	
JOVENES		INVESTIGACION PLASMODIUM		
DAYADOS		HEMATOZOARIOS		
SEGMENTADOS	67 %			
LINFOCITOS	30 %			
MONOCITOS	01 %			
BASOFILOS				
EOSINOFILOS	02 %			
CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100			%

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. T.M.D. GLENDA RAMIREZ
 Dire: Alzua y Gral. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

RESULTADO

ACIDO URICO	4.9	V/N:3.4_70 M:24_5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	65.6	V/N: 60-110 mg/dL
CREATININA		V/N:0.6-1.0 M:0.5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	131.8	V/N: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		V/N: M:>65 H:>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		V/N: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	122.9	V/N: 50-150 mg/dL
UREA		V/N: 11_36.5 mg/dL
VLDL		

LABORATORIO "ALFA"
 LCDA. T.M.D. GLENDA RAMIREZ
 Lic. T.M.D. GLENDA RAMIREZ
 Dire: Alzua y Gral. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

OS PACIENTE
 Iigo 005
 Edad 11 AÑOS
 FUNDACION AVANCE
 Fecha 07/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

EMATOCRITO	40	HEMOGLOBINA	12.0	g/dl
RITROCITOS	4400.000	ERITROSEDIMENTACION		
EUCOCITOS	15.000			
HCV	91.76	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)		
VCM	32.18	(VN 26 - 36 PICOG)		
CHCM	32.45	(VN 31 - 37 g / 100 ml)		
FORMULA LEUCOCITORIA		PLAQUETAS	240.000/MMC	
OVENES		INVESTIGACION PLASMODIUM		
RAYADOS		HEMATOZOARIOS		
SEGMENTADOS	70 %			
LINFOCITOS	20 %			
MONOCITOS				
BASOFILOS				
EOSINOFILOS	02 %			
CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100			%

LABORATORIO "ALFA"
 LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Dire: Alzua y Genl. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

ACIDO URICO	4.1	V/N: 3.4_7.0 M: 2.4_5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	65.8	V/N: 60-110 mg/dL
CREATININA		V/N: 0.6-1.0 M: 0.5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	109.5	V/N: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		V/N: M:>65 H:>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		V/N: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	115.5	V/N: 50-150 mg/dL
UREA		V/N: 11_36.5 mg/dL
VLDL		

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguirre
 LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas
 GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE

NOMBRE DEL PACIENTE _____
 Edad _____
 Dr: FUNDACION AVANCE Fecha 07/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

HEMATOCRITO	35	HEMOGLOBINA	10.8	g/dl
ERITROCITOS	3050 000	ERITROSEDIMENTACION		
LEUCOCITOS	15.200			
HCV	90.01	Microlit. x3	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)	
VCM	30.30	PICOG	(VN 26 -36 PICO)	
CHCM	32.47	g/100ml	(VN 31 -37 g / 100 ml)	

FORMULA LEUCOCITORIA

JOVENES	
CAYADOS	
SEGMENTADOS	79 %
LINFOCITOS	20 %
MONOCITOS	
BASOFILOS	
EOSINOFILOS	01 %

PLAQUETAS 240.000/MMC

INVESTIGACION PLASMODIUM

HEMATOZOARIOS
LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Dire: Alzúa y Gen. Córdova
 Telf: 2721517 Atención 24 Horas

CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL 100 %

BIOQUIMICA SANGUINEA
RESULTADO

ACIDO URICO	3.2	VN:3.4_70 M:24_5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	83.4	VN: 60-110 mg/dL
CREATININA		VN:0.6-1.0 M:0-5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	110.2	VN: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		VN: M>65 H>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		VN: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	120.6	VN: 50-150 mg/dL
UREA		VN: /1_36.5 mg/dL
VLDL		

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Dire: Alzúa y Gen. Córdova
 Telf: 2721517 Atención 24 Horas
 GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE

TOS PACIENTE
 No. 000
 Edad
 In: FUNDACION AVANCE Fecha 3607/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

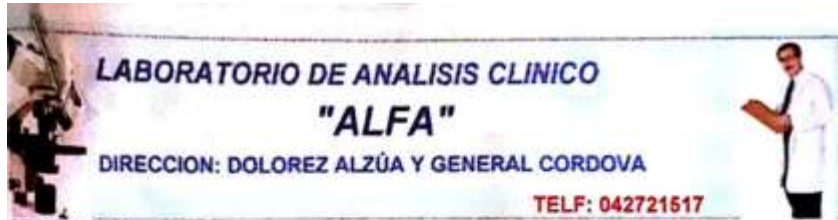
HEMATOCRITO	36	HEMOGLOBINA	11.1	g/dl
ERITROCITOS	3'960.000	ERITROSEDIMENTACION		
LEUCOCITOS	10.000			
HCV	90.40	Microlit. x3	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)	
VCM	30.26	PICOG	(VN 26 -36 PICOG)	
CHCM	32.61	g/100ml	(VN 31 -37 g / 100 ml)	
FORMULA LEUCOCITORIA		PLAQUETAS	230.000/MMC	
JOVENES		INVESTIGACION PLASMODIUM		
CAYADOS		HEMATOZOARIOS		
SEGMENTADOS	68 %			
LINFOCITOS	30 %			
MONOCITOS				
BASOFILOS				
EOSINOFILOS	02 %			
CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100	%		

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 Dire: Dolores Alzúa y General Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas
LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ

BIOQUIMICA SANGUINEA
RESULTADO

ACIDO URICO	3.2	V/N: 3.4_7.0 M: 2.4_ 5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	59.1	V/N: 80-110 mg/dL
CREATININA		V/N: 0.6-1.0 M: 0.5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	100.2	V/N: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		V/N: M: >65 H: >55 mg/dL
LDL COLESTEROL		V/N: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	86.4	V/N: 50-150 mg/dL
UREA		V/N: 11_38.5 mg/dL
VLDL		

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 Dire: Dolores Alzúa y General Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas
LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE



**LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO
"ALFA"**

DIRECCION: DOLOREZ ALZÚA Y GENERAL CORDOVA

TELF: 042721517

TOS PACIENTE

Idigo 003

Edad

r: FUNDACION AVANCE

Fecha 07/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

EMATOCRITO	31	HEMOGLOBINA	9.6	g/dl
RITROCITOS	3'410.000	ERITROSEDIMENTACION		
EUCOCITOS	6.900			
HCV	69.11	Microlit. x3	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)	
VCM	30.25	PICOG	(VN 26 -36 PICOG)	
CHCM	32.05			
		g/100ml	(VN 31 -37 g / 100 ml)	
RMULA LEUCOCITORIA				
OVENES		PLAQUETAS	250.000/MMC	
AYADOS		INVESTIGACION PLASMODIUM		
EGMENTADOS	57 %	HEMATOZOARIOS		
INFOCITOS	40 %			
ONOCITOS	01 %			
ASOFILOS				
OSINOFILOS	02 %			
ONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100	%		

LABORATORIO "ALFA"
LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 Dire: Alzua y Gral. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

**BIOQUIMICA SANGUINEA
RESULTADO**

ACIDO URICO	4.1	V/N:3.4_70 M:24_5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	69.5	V/N: 60-110 mg/dL
CREATININA		V/N:0.6-1.0 M:0-5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	122.6	V/N: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		V/N: M:>65 H:>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		V/N: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	96.7	V/N: 50-150 mg/dL
UREA		V/N: 11_36.5 mg/dL
VLDL		

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas
 GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO
"ALFA"
 DIRECCION: DOLOREZ ALZUA Y GENERAL CORDOVA
 TELF: 042721517

DATOS PACIENTE
 Nombre: 010
 Edad: 15 AÑOS
 Dr: FUNDACION AVANCE
 Fecha: 07/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

HEMATOCRITO	43	HEMOGLOBINA	13.4	g/dl
ERITROCITOS	4750 000	ERITROSEDIMENTACION		
LEUCOCITOS	6 900			
HCV	92.11	Microlit. x3	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)	
VCM	33.26	PICOG	(VN 26 -36 PICOG)	
CHCM	33.14	g/100ml	(VN 31 -37 g / 100 ml)	
FORMULA LEUCOCITORIA		PLAQUETAS	230.000/MMC	
NEUTROFILOS		INVESTIGACION PLASMODIUM		
LYMPHOCITOS		HEMATOZOARIOS		
MONOCITOS				
EOSINOFILOS				
PLAQUETAS				
CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100			%

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 Dire: Alzua y Gral. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

BIOQUIMICA SANGUINEA
RESULTADO

ACIDO URICO	6.6	V/N:3.4_70 M:24_5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	67.0	V/N: 60-110 mg/dL
CREATININA		V/N:0.6-1.0 M:0.5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	130.3	V/N: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		V/N: M:>65 H:>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		V/N: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	117.8	V/N: 50-150 mg/dL
UREA		V/N: 11_36.5 mg/dL
VLDL		

LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ AGUIAR
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE
 Dire: Alzua y Gral. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO
"ALFA"
 DIRECCION: DOLOREZ ALZUA Y GENERAL CORDOVA
 TELF: 042721517

DATOS PACIENTE

Codigr 011

Edad 15AÑOS

FUNCIÓN AVANCE

Fecha 07/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

HEMATOCRITO	42	HEMOGLOBINA	13.0	g/dl
ERITROCITOS	4'500 000	ERITROSEDIMENTACION		
LEUCOCITOS	4.000			
HCV	53.14	Microlit. x3	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)	
VCM	33.21	PICOG	(VN 26 -36 PICOg)	
CHCM	33.65	g/100ml	(VN 31 -37 g / 100 ml)	
FORMULA LEUCOCITORIA				
JOVENES		PLAQUETAS	230.000/MMC	
CAYADOS		INVESTIGACION PLASMODIUM		
SEGMENTADOS	55 %	HEMATOZOARIOS		
LINFOCITOS	44 %	LABORATORIO "ALFA"		
MONOCITOS		Lic. T.M.D. GLENDA RAMIREZ		
BASOFILOS		Dir: Alzua y Gral. Cordova		
EOSINOFILOS	01 %	Telf: 0721517 Atención 24 Horas		
CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100	%		

BIOQUIMICA SANGUINEA
RESULTADO

ACIDO URICO	5.2	VN:3.4_70 M:24_ 5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	57.8	VN: 60-110 mg/dL
CREATININA		VN:0.6-1.0 M:0.5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	123.1	VN: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		VN: M>65 H>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		VN: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	170.2	VN: 50-150 mg/dL
UREA		VN: 11_36.5 mg/dL
VLDL		

LABORATORIO "ALFA"
 LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Lic. T.M.D. GLENDA RAMIREZ Aguiar
 Dir: Alzua y Gral. Cordova
 GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE 24 Horas
 Telf: 0721517

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO
"ALFA"
 DIRECCION: DOLOREZ ALZUA Y GENERAL CORDOVA
 TELF: 042721617

DATOS PACIENTE

Codigo 112

Edad 19 AÑOS

Dr: FUNDACION AVANCE

Fecha 08/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

HEMATOCRITO	43	HEMOGLOBINA	13.4	g/dl
ERITROCITOS	4750.000	ERITROSEDIMENTACION		
LEUCOCITOS	3.200			
HCV	92.11	Microlit. x3	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)	
VCM	33.26	PICOG	(VN 26 -36 PICOG)	
CHCM	33.14	g/100ml	(VN 31 -37 g / 100 ml)	
FORMULA LEUCOCITORIA				
JOVENES		PLAQUETAS	220.000/MMC	
CAYADOS		INVESTIGACION PLASMODIUM		
SEGMENTADOS	47 %			
LINFOCITOS	50 %			
MONOCITOS	01 %			
BASOFILOS				
EOSINOFILOS	02%			
CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100	%		

LABORATORIO "ALFA"
 HEMATOZOARIOS
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 Dire: Alzua y Gral. Cordova
LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
 Telf: 042721617 Atencion 24 Horas

BIOQUIMICA SANGUINEA
RESULTADO

ACIDO URICO	5.0	V/N:3.4_70 M:24_5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	88.8	V/N: 60-110 mg/dL
CREATININA		V/N:0.6-1.0 M:0.5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	107.4	V/N: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		V/N: M:>65 H:>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		V/N: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	81.4	V/N: 50-150 mg/dL
UREA		V/N: 11_38.5 mg/dL
VLDL		

LCDA. TMD. GLENDA RAMIREZ
LABORATORIO "ALFA"
 GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 Dire: Alzua y Gral. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas



LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO
"ALFA"
 DIRECCION: DOLOREZ ALZUA Y GENERAL CORDOVA
 TELF: 042721517

DATOS PACIENTE

Codigo 014

Edad 12 AÑOS

Dr: FUNDACION AVANCE

Fecha 09/09/2018

BIOMETRIA - PLASMODIUM

HEMATOCRITO	41	HEMOGLOBINA	12.3	g/dl
ERITROCITOS	4'510.000	ERITROSEDIMENTACION		
LEUCOCITOS	5.600			
HCV	93.05	Microlit. x3	(VN 82 - 98 MICROLITX 3)	
VCM	34.10	PICOG	(VN 26 -36 PICOG)	
CHCM	33.99	g/100ml	(VN 31 -37 g / 100 ml)	
FORMULA LEUCOCITORIA				
JOVENES		PLAQUETAS	260.000/MMC	
CAYADOS		INVESTIGACION PLASMODIUM		
SEGMENTADOS	62 %	HEMATOZOARIOS		
LINFOCITOS	34 %			
MONOCITOS				
BASOFILOS				
EOSINOFILOS	04 %			
CONTAJE LEUCOCITARIO TOTAL	100			%

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 Dire: Alzua y Gen. Cordova
 Telf: 2721517 Atencion 24 Horas

BIOQUIMICA SANGUINEA
RESULTADO

ACIDO URICO	3.5	V/N: 3.4_70 M:24_5.7 mg/dL
GLUCOSA BASAL	67.5	V/N: 80-110 mg/dL
CREATININA		V/N: 0.6-1.0 M:0.5 - 0.9 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	96.4	V/N: 120-200 mg/dL
HDL COLESTEROL		V/N: M:>65 H:>55 mg/dL
LDL COLESTEROL		V/N: < 150 mg/dL
TRIGLICERIDOS	83.2	V/N: 50-150 mg/dL
UREA		V/N: 11_38.5 mg/dL
VLDL		

LABORATORIO "ALFA"
 Lic. TMD. Glenda Ramirez Aguiar
 Dire: Alzua y Gen. Cordova
 GRACIAS POR PERTENECER A NUESTRO SERVICIO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RECIBIDO
20/08/2018

Babahoyo, 15 de agosto del 2018

MSc. Beatriz García Plus
DIRECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL
CARMEN
Presente.-

De nuestras consideraciones:

Reciba un cordial y afectuoso saludo de la MSc. Betty Mazacón Roca, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted con el fin de solicitarle se le otorgue a los estudiantes egresados Masson Moreira Cristopher Joao, con cédula de ciudadanía 120749366-7 y Muñoz Velasquez Joao Joshue, con cédula de ciudadanía 120735239-2, de la carrera de Nutrición y Dietética, las mismas que realizarán una valoración antropométrica, toma de muestras sanguíneas, charlas y entrega de dietas, dichos resultados serán utilizados para el desarrollo de proyecto de investigación, con el tema: **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTÓN URDANETA, PROVINCIA LOS RÍOS, PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018.**

Segura de contar con una respuesta favorable le anticipo mi agradecimiento de consideración y estima.

Atentamente.

PhD. Betty Mazacón Roca, MSc.
DECANA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD





**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

Babahoyo, 20 de Agosto del 2018

Dra, Carla Velásquez Paccha

Presente.-

Nos dirigimos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación del presente instrumento que será aplicado para realizar el proyecto de investigación titulado. **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACION Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACION NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTON URDANETA, PROVINCIA LOS RIOS, PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de licenciados en **Nutrición y Dietética** de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente.

Cristopher Massón Moreira

C.I 120749366-7

Joao Muñoz Velásquez

C.I 120735239-2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta: Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8)	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8,)	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8,)	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

María J.

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

Babahoyo, 20 de Agosto del 2018

Msc. Roció Vera

Presente.-

Nos dirigimos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación del presente instrumento que será aplicado para realizar el proyecto de investigación titulado. **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACION Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACION NUESTRA SEÑARA DEL CARMEN CANTON URDANETA, PROVINCIA LOS RIOS, PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de licenciados en **Nutrición y Dietética** de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente.-

Cristopher Massón Moreira

C.I 120749366-7

Joao Muñoz Velásquez

C.I 120735239-2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta: Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8)	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8,)	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8,)	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

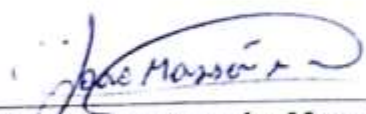
Babahoyo, 20 de Agosto del 2018

Dr. Herman Romero

Presente.-

Nos dirigimos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación del presente instrumento que será aplicado para realizar el proyecto de investigación titulado. **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACION Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACION NUESTRA SEÑARA DEL CARMEN CANTON URDANETA, PROVINCIA LOS RIOS, PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de licenciados en **Nutrición y Dietética** de la **Universidad Técnica de Babahoyo**.

Atentamente.-


Cristopher Massón Moreira
C.I.120749366-7


Joao Muñoz Velásquez
C.I 120735239-2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta: Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8)	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8,)	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación. (Items : 1,2,3,4,5,6,7,8,)	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....


FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 6 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotros, **Cristopher Joao Masson Moreira** con cédula de ciudadanía **120749366-7** y **Joao Joshue Muñoz Velásquez**, con cédula de ciudadanía **120735239-2**, egresados de la Carrera de **Nutrición y Dietética**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTÓN URDANETA, PROVINCIA LOS RÍOS, PERIODO MAYO - OCTUBRE 2018**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Walter Adalberto González García**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

Cristopher Joao Masson Moreira
C.I: 120749366-7

Joao Joshue Muñoz Velasquez
C.I: 120735239-2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 05-03-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. Walter González García FIRMA: [Firma]
 TEMA DEL PROYECTO: Capacidades especiales, Alimentación y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen Cantón Naranjal, Provincia Los Ríos, Período Mayo - Octubre 2018.
 NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES: Jana Joshua Muñoz Velásquez y Cristóbal Jairo Masera Moreira
 CARRERA: Nutrición y Dietética

Pag. Nº. 1

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2	22-06-18	Revisión y conversión del tema del Proyecto	✓		100%	[Firma]	[Firma]
2	29-06-18	Conversión: Planteamiento del problema, problematización, objetivo general	✓		100%	[Firma]	[Firma]
2	02-07-18	Revisión y conversión de la Justificación del Proyecto	✓		100%	[Firma]	[Firma]
2	03-07-18	Revisión y conversión: Marco preliminar y referencial bibliográfico	✓		100%	[Firma]	[Firma]
2	04-07-18	Revisión y aprobación del perfil del proyecto de investigación	✓		100%	[Firma]	[Firma]

ING. Luis Caicedo Hinojosa.
 COORDINADOR DE TITULACIÓN
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Walter Adalberto González García**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTÓN URDANETA, PROVINCIA LOS RÍOS, PERIODO MAYO - OCTUBRE**

2018, elaborado por los estudiantes: **Cristopher Joao Masson Moreira** y **Joao Joshue Muñoz Velásquez**, de la Carrera de **Nutrición y Dietética** de la Escuela de tecnología médica , en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 6 días del mes de Julio del año 2018



Firma del Docente -Tutor
Walter Adalberto González García:
Cl: 0705967707



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 20 de Agosto del 2018

A. Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros, **CRISTOPHER JOAO MASSON MOREIRA**, con cédula de ciudadanía **120749366-7** y **JOAO JOSHUE MUÑOZ VELASQUEZ**, con cédula de ciudadanía **120735239-2**, egresados de la Escuela De Tecnología Médica, Carrera de **Nutrición y Dietética**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted de la manera más comedida posible para informarle sobre la entrega del anillado y el CD, requeridos en la Segunda Etapa del Proyecto de Investigación, para que puedan ser evaluados junto a la sustentación por el Docente-Tutor y el Docente asignado por el Consejo Directivo para atender el proceso de Titulación por carreras.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente

Cristopher Joao Masson Moreira
C.I 120749366-7

Joao Joshue Muñoz Velasquez
C.I 120735239-2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20 de Agosto del 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. Cristóbal Hinojosa FIRMA: [Firma]
 TEMA DEL PROYECTO: Capacidades Especiales, Alimentación y Su Relación con el Estado Nutricional de los Estudiantes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen Carboní (Cuenca) en la Provincia de El Oro
 NOMBRE DE LAS ESTUDIANTES: Cristóbal Hinojosa - José Lorena Muñoz Velazquez
 CARRERA: Nutrición y Dietética

Pag. N°

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2 horas	20/08/18	Revisión del capítulo 1 del Marco Teórico	✓		100%	Dr. Cristóbal Hinojosa	Cristóbal Hinojosa
2 horas	20/08/18	Revisión y corrección del Marco Teórico	✓		100%	Dr. Cristóbal Hinojosa	Cristóbal Hinojosa
2 horas	23/08/18	Revisión de antecedentes investigativos	✓		100%	Dr. Cristóbal Hinojosa	Cristóbal Hinojosa
2 horas	08/09/18	Revisión y corrección del Cap. III	✓		100%	Dr. Cristóbal Hinojosa	Cristóbal Hinojosa
2 horas	16/09/18	Revisión y corrección de la segunda etapa	✓		100%	Dr. Cristóbal Hinojosa	Cristóbal Hinojosa

[Firma]
 Mg. Luis Antonio Calvejo Hinojosa
 COORDINADOR DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Walter Adalberto González García**, en calidad de Tutor del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACION Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTÓN URDANETA, PROVINCIA LOS RIOS, PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018**, elaborado por los estudiantes: **Cristopher Joao Masson Moreira** y **Joao Joshue Muñoz Velásquez**, de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Escuela de tecnología médica , en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 20 días del mes de agosto del año 2018


Firma del Docente -Tutor
Walter Adalberto González García:
Cf: 0705967707



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACION



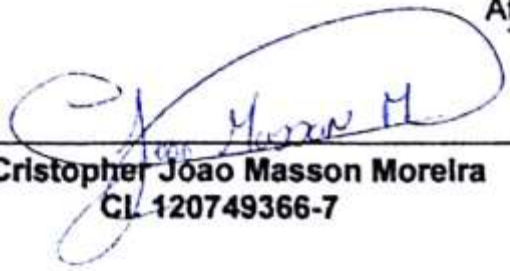
Babahoyo, 19 de septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros, **Cristopher Joao Masson Moreira**, con cédula de ciudadanía **120749366-7** y **Joao Joshue Muñoz Velasquez**, con cédula de ciudadanía **120735239-2** egresados de la Escuela de Tecnología Médica, Carrera Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de un CD más los tres anillados en la Etapa final del Proyecto de Investigación, tema: **CAPACIDADES ESPECIALES, ALIMENTACION Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA FUNDACION NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CANTON URDANETA, PROVINCIA LOS RIOS, PERIODO MAYO – OCTUBRE 2018**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente


Cristopher Joao Masson Moreira
CL 120749366-7


Joao Joshue Muñoz Velasquez
Cl. 120735239-2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 18/09/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Walter Aballado González Ganga FIRMA: _____

TEMA DEL PROYECTO: Caricóides Especies patimentación y su relación con el estado Nutricional en los estudiantes de la Fundación Nuestra Señora del Carmen Centro Urbana, provincia Los Rios, Periodo mayo-Octubre 2018

NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES: Cristóbal Jaco Massap Moreira y Jairo Jhove Muñoz Velásquez

CARRERA: Nutrición y Dietética.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2	30/08/18	Revisión y Aprobación de las Pruebas	✓		100%	Dr. W. Aballado	<i>[Firma]</i>	
2	06/09/18	Revisión y Corrección del capítulo IV - Resultado	✓		100%	Dr. W. Aballado	<i>[Firma]</i>	
2	10/09/18	Aprobación del Capítulo IV - Resultados	✓		100%	Dr. W. Aballado	<i>[Firma]</i>	
2	11/09/18	Revisión y Corrección Capítulo V - Pruebas.	✓		100%	Dr. W. Aballado	<i>[Firma]</i>	
2	13/09/18	Revisión y aprobación Capítulo V - Pruebas.	✓		100%	Dr. W. Aballado	<i>[Firma]</i>	