



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA**

TEMA:

**Impacto del COVID-19 en el estilo de vida y estado nutricional
en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés de la
Ciudad de Machala en el periodo noviembre 2020 a febrero
2021**

AUTOR (ES):

**GOMEZ MONCAYO, LESLIE ELIZABETH
ROMERO GUAJALA, BRIGITTE MISHEL**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciatura en. nutrición, dietética y estética**

TUTOR:

Bulgarín Sánchez, Rosa María

Guayaquil, Ecuador

11 de Marzo de 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Gómez Moncayo, Leslie Elizabeth y Romero Guajala, Brigitte Mishel**, como requerimiento para la obtención del título de **Lcdas. Nutrición, dietética y estética**.

TUTOR (A)

f. _____
Bulgarín Sánchez, Rosa María

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Celi Mero, Martha Victoria

Guayaquil, a los 11 días del mes de Marzo del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Gómez Moncayo, Leslie Elizabeth y Romero Guajala, Brigitte Mishel**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Impacto del COVID-19 en el estilo de vida y estado nutricional en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés de la Ciudad de Machala en el periodo noviembre 2020 a febrero 2021**, previo a la obtención del título de **Lcdas. Nutrición, dietética y estética** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 11 días del mes de Marzo del año 2021

EL AUTOR (A)

EL AUTOR (A)

f. _____

Romero Guajala, Brigitte Mishel

f. _____

Gómez Moncayo, Leslie Elizabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Gómez Moncayo, Leslie Elizabeth y Romero Guajala, Brigitte Mishel**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Impacto del Covid-19 en el estilo de vida y estado nutricional en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés de la Ciudad de Machala en el periodo noviembre 2020 a febrero 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 11 días del mes de Marzo del año 2021

EL (LA) AUTOR(A):

f. _____
Gómez Moncayo, Leslie Elizabeth

EL AUTOR (A)

f. _____
Romero Guajala, Brigitte Mishel

ANALISIS URKUND

URKUND

Dokument: [TRABAJO TITULACION IMPACTO DEL COV 19 .doc](#) (D96562036)

Inskickat: 2021-02-25 15:14 (-05:00)

Inskickad av: brigitte.romero@cu.ucsg.edu.ec

Mottagare: rosa.bulgarin.ucsg@analysis.orkund.com

Meddelande: RV: TRABAJO DE TITULACION [Visa hela meddelandet](#)

3% av det här ca 16 sidor stora dokumentet består av text som också förekommer i 2 st källor.

Källförteckning	Markeringar
Ranking	Sökväg/Finamn
	Hillary Pastrano.docx
	Plantilla de Trabajo Titulacion.doc
	Tesis final Dominguez-Zambrano 2020 .docx
	TESIS TESIS TESIS.docx
	submission.pdf
	TESIS.docx
	http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/505/Bermudez_Jelmira_tesis_bachiller_2017.pdf...
	Des. Jessica Ornela Becerra de Medinas Familiares Comunitaria.docx

1 Varningar Återställ Exportera Skicka

DEDICATORIA

Cada logro es una satisfacción, una alegría y una esperanza de algo mejor, un peldaño más en nuestro futuro, pero este camino no lo hubiera podido recorrer sola, dedicado a Dios que nunca me abandona y me regala nuevos días, a mi familia quienes han hecho hasta lo imposible por mi bien, y a mis maestros quienes dieron lo mejor de sí mismos para convertirnos en profesionales de calidad, a mis amigos y todos aquellos que aportaron con un granito de arena, con una palabra de aliento me ayudaron a llegar a este día.

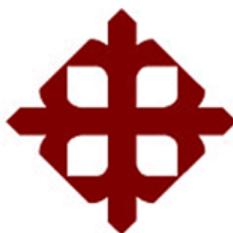
Gracias por ser el motor, el impulso para seguir adelante en mi carrera y poder cumplir mis metas.

Por apoyarme y ayudarme para hoy ser lo que soy, prometo ser mejor cada día, ser una excelente profesional, pero sobre todo un gran ser humano.

Gracias.

ROMERO GUAJALA. BRIGITTE

GÓMEZ MONCAYO. LESLIE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Celi Mero, Martha Victoria
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Poveda Loor, Carlos Luis
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Paez Galarza, Leticia Geovanna
OPONENTE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. Formulación del planteamiento del problema	4
2. OBJETIVOS	5
2.1. Objetivo general.....	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. JUSTIFICACIÓN	6
CAPITULO I	7
4. MARCO TEÓRICO	7
4.1. <i>Antecedentes del estudio</i>	7
4.1.1. <i>Definición de términos básicos</i>	8
4.1.2. <i>La Covid-19</i>	8
4.1.3. <i>Estilo de vida</i>	9
4.1.4. <i>Estado nutricional</i>	9
4.1.5. <i>Etapa escolar</i>	10
4.1.6. <i>Grupos de riesgo o prioritarios</i>	10
4.1.7. <i>Alimentación adecuada</i>	11
4.1.8. <i>Factores condicionantes de la alimentación en la etapa escolar</i> . 12	
4.1.9. <i>Requerimientos</i>	13
4.1.10. <i>Valoración del estado nutricional</i>	14
4.1.11. <i>Indicadores de crecimiento</i>	14

4.1.12.	<i>Índice de masa corporal</i>	15
4.1.13.	<i>Actividad física</i>	15
4.1.14.	<i>Recomendaciones de actividad física en la etapa escolar</i>	16
4.1.15.	<i>Enfermedades no transmisibles a causa de los malos hábitos alimenticios</i>	16
4.1.16.	<i>Sobrepeso</i>	16
4.1.17.	<i>Obesidad</i>	17
4.1.18.	<i>Desnutrición</i>	18
4.1.19.	<i>Diabetes</i>	18
5.	FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	20
6.	IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	21
CAPITULO II.....		23
7.	METODOLOGÍA	23
7.1.	<i>Justificación del diseño de investigación</i>	23
7.2.	<i>Población y muestra</i>	23
7.2.1.	<i>Criterios de Inclusión</i>	23
7.2.2.	<i>Criterios de Exclusión</i>	24
7.3.	<i>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i>	24
CAPITULO IV.....		26
8.	RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	26
8.1.	<i>Análisis de resultados</i>	26
8.1.1.	<i>Procesamiento de datos</i>	26
9.	CONCLUSIÓN.....	42

10. RECOMENDACIÓN.....	43
------------------------	----

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Género.....	27
Figura 2: Distribución porcentual de la población investigada según índice talla para la edad.....	28
Figura 3: Distribución porcentual de la población investigada según índice talla para la edad.....	29
Figura 4: Cuestionario Fantástico	30
Figura 5: ¿Cuántos tiempos de comida ingiere al día?.....	31
Figura 6: ¿Desayuna en la mañana?, ¿Qué desayuna en la mañana?.....	32
Figura 7: ¿Qué almuerza?	33
Figura 8: Comparativa ¿Con qué frecuencia come golosinas?.....	33
Figura 9: ¿Con qué frecuencia come vegetales a la semana?	35
Figura 10: ¿Con qué frecuencia come frutas a la semana?	36
Figura 11: ¿Con qué frecuencia come proteínas a la semana?	37
Figura 12: ¿Con qué frecuencia come cereales y legumbres a la semana?	37
Figura 13: Comparación de las horas de sueño antes de la pandemia Vs. Ahora	38
Figura 14: Comparación de actividad física que realizan los niños antes de la pandemia Vs. Ahora	39
Figura 15: ¿Cuántas horas al día pasa en la televisión, Tablet, computadora, videojuegos?.....	40
Figura 16: ¿Cuántas horas al día pasa jugando al aire libre?.....	40
Figura 17: ¿Su niño acude a clases virtuales?	41

RESUMEN

El 1,7% de casos de la COVID-19 ocurrieron en niños y adolescentes en el Ecuador en el año 2020, en el año 2021 aún no se reportan nuevos datos. El SARS CoV2 es una enfermedad causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente. El impacto de esta pandemia en los niños puede afectar en el desarrollo y estilo de vida de los niños escolares pudiendo ser devastador a largo o a corto plazo si no se le da la debida importancia. Aprender hábitos de vida saludables desde pequeños es una parte esencial de nuestra formación. Un niño saludable siempre será un niño inteligente, con un buen desarrollo y tampoco tendrá predisposición a contraer alguna enfermedad no transmisible a temprana edad. Por esta razón el objetivo del presente estudio es determinar el impacto de la COVID -19 en el estilo de vida en niños de 6 a 12 de la Urbanización Santa Inés en la Ciudad de Machala de noviembre de 2020 a febrero 2021. Para su desarrollo se realizó una entrevista, valoración antropométrica, cuestionario de estilo de vida y cuestionario fantástico. Participaron 25 niños, los resultados obtenidos permitieron conocer que los niños escolares tienen una incidencia de malnutrición debido a la alta ingesta de alimentos procesados, así como también el aislamiento al que los niños son sometidos debido al confinamiento, altas horas con sus diferentes actividades virtuales que dejan muy poco tiempo para que puedan tener actividades al aire libre y a su vez incita a que el niño en sus tiempos de ocio elija alimentos ultra procesados por su fácil acceso.

Palabras claves: COVID-19; PANDEMIA; ESCOLARES; ESTILO DE VIDA; HÁBITOS; ANTROPOMETRÍA.

ABSTRACT

1.7% of COVID-19 cases occurred in children and adolescents in Ecuador, in the year 2021 no new data is reported yet. SARSCoV2 is a recently discovered disease caused by the coronavirus. The impact of this pandemic on children can affect the development and lifestyle of school children and can be devastating in the long or short term if it is not given due importance. Learning healthy lifestyle habits from a young age is an essential part of our training. A healthy child will always be an intelligent child, with good development and will not be predisposed to contracting a non-communicable disease at an early age. For this reason, the objective of this study is to determine the impact of COVID -19 on the lifestyle of children aged 6 to 12 in the Santa Inés Urbanization in the City of Machala from November 2020 to February 2021. For its development, it was carried out an-interview, anthropometric assessment, lifestyle questionnaire and fantastic questionnaire. 25 children participated, the results obtained allowed to know that school children have an incidence of malnutrition due to the high intake of processed foods, as well as the isolation to which children are subjected due to confinement, late hours with their different virtual activities that They leave little time for them to have outdoor activities and at the same time encourage the child in their leisure time to choose ultra-processed foods because of their easy access.

Keywords: COVID-19; PANDEMIC; SCHOOLS; LIFESTYLE; HABITS; ANTHROPOMETRY.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto negativo en los niños de todo el mundo, porque se han sometido muchos cambios en su vida, la cuarentena por la que tuvieron que pasar, puede repercutir en su estilo de vida.

Hace muchos años no se daba la debida importancia a los hábitos y estilo de vida de los seres humanos, es esencial poder inculcar a las nuevas generaciones buenos hábitos y un estilo de vida saludable. Es importante que los niños en etapa escolar adquieran buenas costumbres para que así puedan perdurar a lo largo de su vida. Nunca se ha dado la debida importancia a las situaciones por las que pasan los niños o los cambios que puedan sufrir en ciertas situaciones como este 2020 en el que fueron sometidos a cambios muy drásticos en sus vidas.

Se ha buscado poder mejorar el estilo de vida de los niños, educando a los padres a cambiar poco a poco sus hábitos y alimentación, hemos podido constatar por medio de dos encuestas “Cuestionario Fantástico”, “Estilo de vida” la poca actividad física, horas de sueño y mala alimentación que tienen ciertos niños.

Este trabajo tiene como diseño la investigación de campo de tipo descriptivo, porque se están interpretando los datos que se han obtenido por medio de la encuesta de Estilo de Vida y valoración antropométrica del estado nutricional en los niños de 6 a 12 años.

Se concluye con una tasa alta de malnutrición como niños con sobrepeso 20%, obesidad 16%, por la alta ingesta de golosinas como dulces, sodas y frituras, se evidencia que actualmente hay mayor consumo de alimentos ultra procesados con un 64%, con calorías vacías. Hay una alta ingesta de carbohidratos simples 96% casi todos los niños tienen arroz como alimento principal en su plato.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La malnutrición tiene un gran impacto a nivel mundial, engloba diferentes índices de masa corporal, se puede decir que malnutrido es una persona con desnutrición o puede tener sobrepeso u obesidad. Los países latinoamericanos tienen una gran incidencia de diagnósticos nutricionales, se puede llegar a la conclusión de que los niños escolares son más propensos de sufrir enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión y enfermedades coronarias. La alimentación que se inculca en esta etapa de vida es muy importante, ya que esta es la que va a prevalecer durante casi toda su vida, lo que determinará si lleva un estilo de vida saludable o no y la calidad de vida en nuestra comunidad.

Desde octubre del año 2019, el mundo atraviesa por una situación muy difícil como es la aparición del **SARS CoV2** o también llamado la **COVID-19**. Los seres humanos han sufrido un gran impacto tras la aparición de este nuevo virus, que ha cobrado la vida de muchas personas, la incertidumbre, los inesperados cambios al estilo de vida habitual de los seres humanos que se han presentado a lo largo de todos estos meses, también son causantes de muchas otras enfermedades y complicaciones. El ser humano es una persona de hábitos y costumbres, cuando algo es cambiado o rediseñado les causa temor. Fueron muchos meses de confinamiento en la que se adquirieron nuevos hábitos, comportamientos y costumbres, lo que conlleva a que muchas personas por salvaguardar su salud se distancien y cambien su estilo de vida, forma de relacionarse con otras personas y cambios en sus hábitos alimentarios.

En la actualidad los niños también sufren cambios en su entorno de vida y en la forma en la que están acostumbrados a relacionarse, lo que también conlleva a tener problemas en su estilo de vida; los niños están obligados a crecer y desarrollarse de forma diferente que otras generaciones, por lo que es importante que los padres, maestros, médicos y nutricionistas, sean una guía para que las nuevas costumbres sean de beneficio para el futuro.

El aislamiento hizo que las personas dejen de tener contacto interpersonal y reemplazarlo por las llamadas y video llamadas, redes sociales; por otro lado,

en sus costumbres de alimentación, los cambios de roles y horarios. Los niños se sometieron también a cambios muy rápidos y fuertes, que les costó entender, como: falta de actividad física, confinamiento, distanciamiento social, sedentarismo, recibir clases online, no poder salir al parque con sus amigos, cambios en su alimentación, horarios de sueño. También hay que destacar que en algunos países hay niños que se han quedado sin educación o se les dificulta el acceso a las plataformas virtuales, lo que causa frustración al no poder continuar con su ritmo de vida habitual.

Por otra parte, las personas sometidas al estrés del brote pueden presentar angustia y un deterioro significativo en el funcionamiento social u ocupacional, configurando trastornos de la adaptación y en caso de persistir con ánimo triste se puede presentar un trastorno depresivo mayor ⁽¹⁾.

Aunque para los niños el distanciamiento físico y social sea frustrante, aburrido, y penoso, es importante continuar tomando medidas para evitar que se propague el virus de la COVID-19. Esto significa mantener distanciamiento entre los niños y otras personas que no viven en casa ⁽²⁾.

Un hábito es el conjunto de conductas que una persona tiene y desarrolla en su vida cotidiana, los cuales pueden ser positivos como por ejemplo el realizar ejercicios, comer saludable, dormir las horas diarias que el cuerpo requiere o también negativos son fumar, beber, no realizar ningún tipo de actividad física, drogas. El conjunto de todos estos ejemplos que se los realiza en el día a día se puede decir que conforman un estilo de vida ya sea saludable o no.

Aprender hábitos de vida saludables desde pequeños es una parte esencial de nuestra formación. Los adultos debemos promover el cumplimiento de normas básicas de comportamiento y hábitos saludables, para el buen desarrollo del niño, pero lo importante es hacerlo de forma divertida para que no suponga una “obligación tediosa” para los pequeños ⁽³⁾.

Para muchos niños, la crisis de la COVID-19 implicó que la educación que ellos reciben es limitada o nula, o que no puedan seguir el ritmo de avance de los demás. Más del 91% de los alumnos de todo el mundo ahora no están

asistiendo a la escuela, debido al cierre de estas instituciones en al menos 188 países ⁽⁴⁾.

1.1. Formulación del planteamiento del problema

La pandemia por el virus de la COVID-19 trae como consecuencia cambios en el estilo de vida en los niños de 6 a 12 años, provocando alteraciones que pueden afectar su salud.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar el impacto virus de la COVID-19 en el estilo de vida en niños de 6 a 12 de la Urbanización Santa Inés en la Ciudad de Machala.

2.2. Objetivos específicos

- Conocer los factores que influyeron en el impacto virus de la COVID-19 en el estilo de vida en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés en la Ciudad de Machala.
- Evaluar el estilo de vida en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés en la Ciudad de Machala, por medio del cuestionario de estilo de vida y el cuestionario fantástico.
- Evaluar el estado nutricional en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés en la Ciudad de Machala, por medio de la antropometría.
- Describir recomendaciones para un estilo de vida saludable en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés en la Ciudad de Machala.

3. JUSTIFICACIÓN

La salud de una determinada población es el reflejo de desarrollo de una sociedad. La ausencia de prevención y promoción de un estilo de vida saludable ha desencadenado un aumento en la incidencia de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes, dislipidemia provocando que tanto el rendimiento físico, como mental sea insuficiente de cada individuo ⁽⁴⁾.

Las numerosas pérdidas de seres queridos afectan en la calidad de vida de las familias generando estrés y la ansiedad, todos estos factores pueden influenciar en el entorno del niño, y crear malos hábitos desde la infancia.

La COVID-19 generó un encierro, creando una modalidad virtual que nos inclina a ser más sedentarios.

Dentro de la encuesta de Estilo de vida, hay preguntas comparativas de estilo de vida antes y después del virus de la COVID-19, se pretende lograr conocer el impacto y como repercute en la calidad de vida, para poder conocer el estado nutricional de los niños escolares de 6 a 12 años, de una pequeña comunidad de la Urbanización Santa Inés en la ciudad de Machala.

Al Implicarnos con las familias, y entrar en sus hogares, con las normas de bioseguridad respectivas contra el virus SARS-CoV-2, mascarilla, guantas y alcohol, para realizar la entrevista de estilo de vida por medio de un consentimiento informado que se entregara a los papas que supervisan a sus hijos, adicional se realiza una valoración nutricional a los niños de peso y talla, también se entrega un cuestionario Fantástico por cada niño.

Es un proyecto de investigación innovador porque es la primera vez que se realiza un estudio del Impacto de la COVID-19 en el estilo de vida dirigida a niños de 6 a 12 años.

Esta investigación tiene como objetivo promocionar buenos hábitos de alimentación desde la edad temprana, enseñando a las familias para que

puedan elegir de manera adecuada los alimentos que los beneficien y favorezcan la nutrición en ellos. Ante las problemáticas encontradas tomaremos las medidas efectivas para mejorar la práctica de los estilos de vida saludables en dicha comunidad.

CAPITULO I

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Antecedentes del estudio

Se ha comprobado a nivel mundial los niños de todas las edades pueden contraer el virus SARS CoV2 o también llamado la COVID-19. La diferencia de los niños con los adultos es que presentan síntomas leves o en definitivo pueden ser asintomáticos.

De acuerdo con la Academia Estadounidense de Pediatría y la Asociación de Hospitales para Niños, en los Estados Unidos los niños representan aproximadamente un 12% de todos los casos de la COVID-19⁽⁵⁾.

Entre 149.082 (99,6%) casos para los que se conocía la edad del paciente, 2.572 (1,7%) ocurrieron en niños menores de 18 años y 146.510 (98%) en adultos mayores de 18 años, incluidos 113.985 (76%) de 18 a 64 años. Entre los 2.572 casos de COVID-19 en niños <18 años, la mediana de edad fue de 11 años (rango 0-17 años). Casi un tercio de los casos pediátricos notificados (813; 32%) ocurrieron en niños de 15 a 17 años, seguidos de los niños de 10 a 14 años (682; 27%). Entre los niños más pequeños, 398 (15%) ocurrieron en niños <1 año, 291 (11%) en niños de 1 a 4 años y 388 (15%) en niños de 5 a 9 años. Entre 2.490 casos pediátricos de la COVID-19 para los cuales se conocía el sexo, 1408 (57%) ocurrieron en varones. Entre los casos en adultos de ≥18 años para los cuales se conocía el sexo, el 53% (75.450 de 143.414) eran en varones ⁽⁶⁾.

Según análisis, el 99% de los niños y los jóvenes menores de 18 años de todo el mundo (2.340 millones) vive en alguno de los 186 países en los que se han impuesto distintas formas de restricción a los desplazamientos debido a la COVID-19. Además, el 60% de todos los niños vive en alguno de los 82 países

que se encuentran en aislamiento total (7%) o parcial (53%), lo que equivale a 1.400 millones de jóvenes ⁽⁷⁾.

A nivel mundial los gobiernos y las personas en general, se enfocan solo en la pandemia como enfermedad, pero nadie toma en cuenta todos los estragos que deja en el entorno de los niños como en el ámbito social la falta de trabajo que influye en la economía directa de los ciudadanos y por ende afecta el entorno familiar, causando cambios en su alimentación y actividades.

4.1.1. *Definición de términos básicos*

4.1.2. *La Covid-19*

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo ⁽⁸⁾.

Se ha comprobado que el virus se esparce con mucha facilidad de persona a persona, a través de tos, estornudos y fluidos respiratorios. Gran parte de las personas pueden tener síntomas leves, evitando cuidados hospitalarios, pero por otra parte muchas personas pueden tener complicaciones que pueden ocasionar la muerte.

Al principio se sabía que el virus atacaba a las personas más vulnerables con enfermedades no transmisibles, el sistema inmunitario comprometido y personas de la tercera edad, pero con la mutación de la cepa del virus en la actualidad los niños, personas adultas sin ningún tipo de antecedente también son contagiados produciéndoles terribles complicaciones a los pulmones, afectando otros órganos por la poca oxigenación que la sangre lleva a los distintos tejidos del cuerpo.

4.1.3. *Estilo de vida*

El término estilo de vida, incluye la manera de comer, ejercitarse, descansar, jugar, comportarse con los demás, pensar, planear, conducir un vehículo, dormir, trabajar, entre otros. Un estilo de vida específico significa la elección consciente o inconsciente de un tipo de comportamiento u otro y puede influenciar sobre los mecanismos biológicos fundamentales que conducen a la enfermedad: cambios en la expresión genética, inflamación, estrés oxidativo y disfunción metabólica ⁽⁹⁾.

La Asociación Latinoamericana de Medicina del Estilo de Vida trabaja contiguo a otras organizaciones internacionales, tratando muchas de las causas, explicando las raíces verídicas de las ECNT. Una noción innovadora y de alta consecuencia en términos de salud pública, es indispensablemente el de reversión de las ECNT con medicina de estilo de vida, proceso contradictorio a la fisiopatología de las enfermedades crónicas ⁽⁹⁾.

El cuestionario fantástico es una herramienta que permite evaluar el estilo de vida de las personas de forma dinámica, objetiva, rápida y distintas dimensiones al mismo tiempo, se lo puede adaptar a las diferentes etapas en los ciclos de vida.

4.1.4. *Estado nutricional*

El estado nutricional es, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socioeconómicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos ⁽¹⁰⁾.

Los problemas nutricionales tienen tres principios fundamentales (desnutrición proteico-energética, carencias de micronutrientes y enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición).

Alimentos: disponibilidad, acceso y uso de los alimentos inocuos y de buena calidad.

- Salud: estado personal de salud, estilo de vida y utilización de los servicios de salud.

- Cuidados: capacidad de la familia y de la comunidad para vigilar de las personas vulnerables o dedicar atención, tiempo, asistencia y conocimientos hábiles para cubrir las insuficiencias de estas personas ⁽¹⁰⁾.

4.1.5. *Etapa escolar*

La etapa escolar comienza a los 6 años hasta los 12 años es el comienzo de la pubertad en esta etapa el crecimiento se vuelve un poco lento comparado a la etapa preescolar; los niños y niñas tendrán cambios físicos, emocionales y mentales; en ciertos niños y niñas empieza el aumento de peso o la disminución del mismo que puede ser desde los 2kg hasta los 4kg puede variar, entre más cercanos estén a la etapa de la pubertad van a poder notar varios cambios físicos, sin embargo las niñas pueden llegar a desarrollarse con mayor rapidez que los niños.

Se logran producir picos de crecimiento que conllevan a un aumento de apetito y otros a la disminución; es fructuoso mostrarlo a los padres. En la preadolescencia, es más habitual en las chicas que se desarrolle la grasa corporal, a diferencia de los chicos que poseen más masa corporal magra. Al emprender estos cambios podrían intentar preocuparse por su peso y la imagen corporal por sus predomios culturales ⁽¹¹⁾.

4.1.6. *Grupos de riesgo o prioritarios*

Los grupos de riesgo o prioritarios son los individuos que poseen rasgos de una carencia, incapacidad, conductas y sufren de enfermedades catastróficas

o raras en los cuales tendrán atención prioritaria y especializada de los servicios públicos y privados.

Las personas de edad avanzada son más propensas a contraer la COVID-19, ya que sus síntomas se pueden agravar con su edad, así como también personas con enfermedades pulmonares, debido a que esta enfermedad arremete directo a los pulmones. Personas con enfermedades cardíacas, diabetes mellitus y obesidad, también quienes tienen el sistema inmunitario comprometido, ya sea por trasplantes, cáncer, VIH/SIDA. Aquellas personas con alguna enfermedad tienen más probabilidades de contraer esta enfermedad; sus síntomas y secuelas pueden causar hasta la muerte, el 80% de la tasa de mortalidad a nivel mundial es por esta predisposición ⁽¹²⁾.

4.1.7. *Alimentación adecuada.*

Se refiere a un determinante para un buen estado de salud de los individuos en cualquier etapa de su período vital. La alimentación debe estar sujeta a los nutrientes esenciales, asimismo ser variada, adecuada e inocua. De la misma forma nos previene de varias enfermedades, en concreto de las ENT como la Diabetes, HTA, el Sobrepeso y la Obesidad; de allí la eficacia de los buenos hábitos alimentarios para que se instruyan desde los primeros años de vida continúen en la vida adulta para mantener la salud y calidad de vida ⁽¹³⁾.

Una alimentación adecuada debe ser:

- Suficiente: Debe cubrir todas las necesidades energéticas.
- Completa: Debe contener todos los nutrientes.
- Equilibrada: Con raciones adecuadas.
- Adecuada: Enfocada a cada persona.
- Variada: Distintos grupos de alimentos.
- Inocua: Que no cause daños a la salud.

Debe contener alimentos energéticos como los carbohidratos (5 a 6 porciones), nos proporcionan energía para las diferentes actividades y para las funciones vitales del organismo; alimentos formadores como las proteínas (2 a 3 porciones), ayudan al crecimiento, reparación y mantenimiento de los tejidos del cuerpo; alimentos reguladores como las vitaminas (3 a 5 porciones), intervienen en el metabolismo, síntesis de proteínas, ácidos nucleicos; grasas (con moderación) son reguladoras de hormonas, ayudan a la absorción de vitaminas liposolubles y aportan energía.

4.1.8. *Factores condicionantes de la alimentación en la etapa escolar.*

La alimentación tiene un rol fundamental, para el crecimiento y desarrollo de todos los niños, por lo que una alimentación saludable se debe inculcar desde temprana edad y desde casa, ya que los niños adquieren gustos y costumbres del entorno en que los rodea. Es muy importante que aprenda a tener una alimentación saludable, ya que esta perdurara por toda su vida. Un niño saludable siempre será un niño inteligente, con un buen desarrollo y tampoco tendrá predisposición a contraer alguna enfermedad no transmisible a temprana edad.

En la etapa escolar los niños empiezan a tener su propio control de lo que comen y lo que no, empiezan a ser influenciados por otras personas y es así como los padres dejan de tener el control de ellos, en los bares de las escuelas los controles de los diferentes tipos de comidas son muy escasos y rara vez los niños pueden optar por tipos de alimentos más saludables.

Los escolares típicamente toman menor número de comida y colaciones que los más jóvenes. El desayuno es una de las comidas más importantes del día; un desayuno inadecuado o inexistente se asocia a una disminución de la atención y a un peor rendimiento escolar. También, se asocia a un riesgo aumentado de sobrepeso en edades posteriores. En España, cerca de un 10% de niños no desayuna y otro 20% lo hace de forma inadecuada. Un buen desayuno debe constar de un lácteo, cereales y alguna pieza de fruta. Puede complementarse con la toma de fruta, un bocadillo pequeño o un lácteo a

media mañana. La comida de mediodía o almuerzo es la comida principal, y debe incorporar alimentos de todos los grupos. Como bebida, agua. La merienda es una buena oportunidad de completar el aporte energético del niño y suele ser bien aceptada por estos. La denominada “merienda-cena” es una opción nutricional aceptable si incluye alimentos suficientes y variados. La cena es la última comida del día y debe estar constituida por preparaciones culinarias fáciles de consumir y digerir ⁽¹⁴⁾.

4.1.9. *Requerimientos*

El cuerpo humano necesita energía para poder cumplir sus funciones básicas, para poder mantener así un buen estado de salud.

La distribución dietética del niño en edad preescolar y escolar a lo largo del día debe dividirse en 5 comidas, con un 25% al desayuno (se incluye la comida de media mañana), un 30% a la comida, un 15-20% a la merienda y un 25-30% a la cena, evitando las ingestas entre horas. Al finalizar la comida debe haber recibido el 55% de las calorías diarias, ya que es el período de mayor actividad física e intelectual. La cena debe ser una comida de rescate para aportar los alimentos que no hayan sido ingeridos durante el día ⁽¹⁵⁾.

Los requerimientos a partir de los seis años son:

- Energía: 1.742 kcal/día en niños y 1.642 kcal/ día en niñas.
- Proteínas: 0,95 g/kg y día, lo cual significa aproximadamente 19 g/día (10-30% del VCT).
- HC: 130 g/día (45-65% del VCT); las AI de fibra son 19 g/día.
- Lípidos: no se precisa el total, ni como RDA ni como AI, aunque su aporte debe estar comprendido entre el 25 y el 35% del VCT, con AI de AGP n-6 de 10 g/día (5-10% del VCT) y de AGP n-3 de 0,9 g/día (0,6-1,2% del VCT). El informe conjunto FAO/OMS está en línea con estas recomendaciones, precisando los siguientes rangos: AGS, 8% del VCT, y AGP, 11% del VCT; además, fija que la AI de EPA y DHA debe ser 150-200 mg/día ⁽¹⁶⁾.

Las necesidades energéticas van variando a lo largo de las diferentes etapas de la vida, y esto implica la necesidad de adaptar la ingesta para hacer frente a estas variaciones. Las recomendaciones para los niños entre 4 y 8 años son: 1.200-1.800 kcal/día y para los de 9 a 13 años, 1.600-2.000 kcal. En la ingesta energética intervienen principalmente 2 factores: el volumen alimentario y la densidad energética de la dieta. La capacidad de acomodar la dieta a las necesidades energéticas ⁽¹⁷⁾.

4.1.10. *Valoración del estado nutricional*

La valoración del estado nutricional como un indicador del estado de salud, es un aspecto importante en la localización de grupos de riesgo con deficiencias y excesos dietéticos que pueden ser factores de riesgo en muchas de las enfermedades crónicas más prevalentes en desarrollo, tanto así que se utilizan frecuentemente indicadores antropométricos para llevar a cabo la evaluación inicial del estado nutricional y el seguimiento del mismo y sus posibles modificaciones, considerando estas variaciones tanto por déficit como por exceso ⁽¹⁸⁾.

Una herramienta eficaz para valorar el estado nutricional de los niños es la valoración antropométrica que nos permite saber las condiciones físicas del paciente usando como referencia el peso, talla, circunferencias y pliegues corporales, para así poder dar un diagnóstico, poder seguir un tratamiento para resultados adecuados.

4.1.11. *Indicadores de crecimiento*

Peso para la talla

El peso para la talla refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o talla. Este indicador es especialmente útil en situaciones en las que la edad de los niños es desconocida. La curva de peso para la longitud/talla ayuda a identificar niños con bajo peso para la talla que pueden estar emaciados o severamente emaciados. Usualmente, la

emaciación es causada por una enfermedad reciente o falta de alimentos. Estas curvas también son útiles para ver si el niño está en riesgo de sufrir sobrepeso u obesidad ⁽¹⁹⁾.

Peso para la edad

Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo ⁽²⁰⁾.

Talla para la edad

Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo ⁽²¹⁾.

4.1.12. *Índice de masa corporal*

El índice de masa corporal manifiesta la masa corporal total con respecto a la talla. Es un buen indicador para ser aplicado en estudios de tamizaje para inferir riesgo de masa grasa aumentada o en todo caso para inferir sobrepeso u obesidad. No es un índice que pueda inferir la masa muscular. Tiene la ventaja de usar pocos parámetros (característica que se aplica al tamizaje) pero no detecta variación en los diferentes componentes del organismo (aumento de retención hídrica o disminución o aumento de masa muscular) ⁽²²⁾.

4.1.13. *Actividad física*

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud ⁽²³⁾.

Mantener una buena actividad física diaria ayuda a prevenir distintas enfermedades y ayuda a regular o mantener la composición corporal.

Dentro de las habilidades mundiales expuestas por la (Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2002 enlaza a la actividad física con la salud y la calidad de vida, estableciendo una intervención eficaz ubicada a la salud integral del individuo y el colectivo ⁽²⁴⁾.

4.1.14. *Recomendaciones de actividad física en la etapa escolar*

En esta etapa los niños son muy activos, por lo que es muy importante inculcarles es realizar ejercicios o estar activos, aunque sea 30 min al día que es lo recomendable para poder llevar un estilo de vida saludable.

Se puede también recomendar deportes u otras actividades como mínimo 3 días a la semana para así poder evitar el sedentarismo.

4.1.15. *Enfermedades no transmisibles a causa de los malos hábitos alimenticios*

Las enfermedades no transmisibles son aquellas enfermedades que no son causadas por una enfermedad previa a ellas, la mayor parte de estas enfermedades son causadas por malos hábitos alimenticios, son la principal causa de mortalidad y morbilidad a nivel mundial.

Cerca de 1,8 millones de personas mueren cada año por enfermedad cardiovascular, cuyo principal origen son la diabetes y la hipertensión arterial ⁽²⁵⁾.

4.1.16. *Sobrepeso*

El sobrepeso ha aumentado en los últimos años y más aún cuando se cree en mitos en decir que es algo hereditario, antiguamente se comparaba y se decía que padres con sobrepeso era igual a niños con sobrepeso, pero en

realidad es que la misma costumbre de alimentación que tienen los padres la adoptan los niños y por esta razón es que crecen con sobrepeso, pudiendo así llegar a ser obesos; un percentil entre 85 y 97 indica que está en sobrepeso.

Según National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases describe que el sobrepeso es un peso corporal que es mayor de lo que se considera normal o saludable para cierta estatura, generalmente se debe a la grasa corporal adicional. Sin embargo, el sobrepeso también puede ocurrir debido a exceso de músculo, hueso o agua ⁽²⁶⁾.

El principal causante del sobrepeso en niños es el azúcar que contienen los alimentos almidonados, ultra procesados y grasas saturadas e hidrogenadas.

4.1.17. *Obesidad*

La obesidad infantil es uno de los grandes problemas de la salud pública, que puede llegar a ser catastrófica, esta se define como el aumento de la grasa corporal, por lo tanto, sube de peso, sin embargo, en niños para saber si un niño es obeso se debe de considerar varios factores como la talla, la edad en meses, un percentil mayor a 85 indica que tiene obesidad.

Los niños en la etapa escolar de 5 a 12 años en el Ecuador el 32% presentan obesidad. Se puede decir que estos niños son los que tienen la predisposición de tener enfermedades coronarias, hipertensión arterial, cerebrovasculares y diabetes en su etapa adulta.

Los niños con obesidad presentan hiperfagia que se define como la necesidad incontrolable de comer, lo que provoca que la ingesta de calorías sea más alta de la recomendada y sobre todo que la calidad del alimento que ingiere no es el ideal, por lo general lo que les provoca comer son bebidas azucaradas, alimentos empacados procesados, frituras en la mayoría de sus comidas, carbohidratos simples en exceso.

La obesidad puede producir también problemas emocionales como la depresión, problemas en las articulaciones, deformaciones en los huesos y por ende dificultad en la movilidad, trastornos del sueño, ansiedad.

4.1.18. *Desnutrición*

En varias formas, la malnutrición comprende a la desnutrición (emaciación, retardo del crecimiento la carencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales y las enfermedades no transmisibles. Alrededor del 45% de niños menores de 5 años comprende con la desnutrición. En su totalidad se registran en los países bajos o medianos. De igual manera las tasas del sobrepeso y obesidad en la niñez se están acrecentando en esos países ⁽²⁷⁾.

Existen diversas formas de desnutrición la carencia de peso respecto a la talla se la designa como emaciación. Suele demostrar una pérdida de peso nueva y grave, debido a que el individuo no ha comido lo suficiente y/o ha debido que posee una enfermedad infecciosa, como la diarrea, que lo ha inducido a una pérdida de peso. La baja talla debido al crecimiento de la edad se señala como retraso del crecimiento.

4.1.19. *Diabetes*

Enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no origina la insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza adecuadamente la insulina que está produciendo. La insulina es una hormona que regulariza el azúcar en la sangre. El resultado de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento de la azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, principalmente los nervios y los vasos sanguíneos.

La diabetes tipo 1 (conocida como insulino dependiente, juvenil o iniciación de la infancia) se identifica por una producción defectuosa de insulina y pretende la administración diaria de esta hormona. Se desconoce aún su origen y no se la logra prevenir con el conocimiento existente. Radica en diversos

síntomas como: secreción excesiva de orina (poliuria), sed (polidipsia), hambre constante (polifagia) la pérdida de peso, agotamiento y trastornos visuales ⁽²⁸⁾.

La diabetes tipo 2 (conocida como no insulino dependiente) está es diferente, porque el páncreas produce insulina, pero el cuerpo es resistente a esta hormona. Se produce por la mala alimentación o también puede ser hereditaria, si tiene antecedentes familiares como padres o abuelos puede tener un 75% de probabilidad de que se desarrolle. Se puede identificar por medio de los siguientes síntomas: Visión borrosa, sed constante, apetito en exceso, aumento de la cantidad de orina, debilidad muscular, adormecimiento de las extremidades.

Los valores de referencia son:

- Glucosa en ayunas ≥ 126 mg/dL
- Glucosa plasmática a las 2 horas de ≥ 200 mg/dL durante una prueba oral de tolerancia a la glucosa.
- Hemoglobina glucosilada (A1C) $\geq 6.5\%$.
- Paciente con síntomas clásicos de hiperglicemia o crisis hiperglucémica con una glucosa al azar ≥ 200 mg/dL ⁽²⁹⁾.

5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

El estilo de vida y el estado nutricional en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés de la ciudad de Machala, se ve afectado por la COVID-19, aumentando el sedentarismo; generando sobrepeso y obesidad.

6. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES

Las variables que conforman la base de datos analizada son:

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo, desde su nacimiento. (30)	Años	Edad	Cuantitativa (Discreta y numérica)
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. ⁽³¹⁾	Masculino, Femenino	Nominal	Categórica
Rangos de Edad	Es la categoría de edad de un grupo etario o conjunto de niveles ⁽³²⁾ .	>6 6 a 12 años	Ordinal	Categórica
IMC	Índice de masa corporal se calcula con base en el peso en kg y la estatura de la	Peso y Talla <ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso • Normal 	Kg/m ²	Numérico

	persona en cm. (33).				
					<ul style="list-style-type: none"> • Sobrepeso grado I • Sobrepeso grado II • Obesidad grado I • Obesidad grado II • Obesidad grado III
Talla	Estatura de una persona Medición desde la planta del pie, hasta el vértice de la cabeza. (34)	En cm		Centímetros	Numérica
Peso	Masa corporal Medida resultante de la acción que ejerce la gravedad terrestre sobre un cuerpo. (35)	Unidad medida: Kg	de	Kilogramos	Kilogramos

CAPITULO II

7. METODOLOGÍA

7.1. *Justificación del diseño de investigación*

El presente es un estudio, descriptivo, cuantitativo, cualitativo de corte transversal, no experimental, de investigación de campo, en donde se va a analizar el impacto del **SARS CoV2** o también llamado la **COVID-19**, en el estilo de vida de los niños de 6 a 12 años, de ambos sexos que viven en la comunidad de la Urbanización Santa Inés de la Ciudad de Machala en el periodo noviembre 2020 a febrero 2021.

Este trabajo tiene como diseño la investigación de campo de tipo descriptivo, porque se están interpretando los datos que se han obtenido por medio de la encuesta de Estilo de Vida y valoración antropométrica del estado nutricional en los niños de 6 a 12 años.

7.2. *Población y muestra*

Población Estratificada, se tomó en consideración la comunidad de la Urbanización Santa Inés, de la ciudad de Machala, de la provincia de El Oro, en donde se consideran 25 niños, de edades entre 6 a 12 años, género femenino y masculino, que vivan con sus padres.

7.2.1. *Criterios de Inclusión*

- Niños escolares entre 6 a 12 años
- Ambos sexos
- Que los padres hayan firmado el consentimiento informado
- Que asistieron a todas las mediciones antropométricas.
- Que usen teléfono, celular, computadora, redes sociales u otro medio de comunicación.
- Que completen el cuestionario de estilo de vida y el “Cuestionario Fantástico”.

7.2.2. *Criterios de Exclusión*

- Dificultad para comunicarse
- Enfermedades catastróficas
- Enfermedades degenerativas

7.3. *Técnicas e instrumentos de recolección de datos*

- Entrevista
- Valoración Antropométrica
- Cuestionario de Estilo de Vida (Google Drive)
- Cuestionario Fantástico.

El cuestionario Fantástico, fue incorporado en Canadá, al Plan de Evaluación de la Actividad Física, Fitness y Estilo de Vida en 1996, con el objetivo de caracterizar y medir el estilo de vida, un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, y permite identificar y medir el estilo de vida de una población particular. ⁽³⁶⁾

Este tipo de instrumentos, que tengan validez y fiabilidad, permitirá a los profesionales de la salud identificar de forma rápida y objetiva los factores de riesgo y pronóstico del estilo de vida que pueden ser mejorados con la intervención del equipo de salud y la participación comprometida del paciente.

Varios estudios han concluido que este cuestionario tiene validez del constructo, validez de contenido, coherencia y buen nivel para determinar el estilo de vida de personas saludables y sujetos con enfermedades crónicas

El cuestionario original contiene 30 ítems cerrados que explora diez categorías tanto físicos, psicológicos y sociales, relacionados con el estilo de vida. Este cuestionario presenta tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría con una calificación de 0 a 120 puntos. Finalmente, cinco niveles de calificación estratifican el comportamiento: 0- 46 puntos = Zona de peligro 47 -72 puntos = Algo bajo, podrías mejorar. Al igual que la clasificación anterior Indica que el

estilo de vida del individuo plantea muchos factores de riesgo 73 - 84 puntos = Adecuado, estás bien. Indica que el estilo de vida representa un beneficio para la salud, aunque también representa riesgos. 85 - 102 puntos = Buen trabajo, estás en el camino correcto. Indica que el estilo de vida representa una influencia adecuada para la salud.

Adaptamos el cuestionario fantástico a nuestra población niños y niñas de 6 a 12 años, e incluimos 8 categorías, con 24 ítems cerrados que explora 8 categorías entre ellas, familiares y amigos, actividad física, nutrición, toxicidad, sueño y estrés, tipo de personalidad y satisfacción escolar, imagen interior, orden, excluimos los ítems de alcohol y control de salud y sexualidad. Este cuestionario presenta tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría con una calificación de 0 a 96 puntos. Se califican cinco niveles estratificando el comportamiento: 0- 22 puntos = Zona de peligro 23 - 48 puntos = Algo bajo, podrías mejorar. 49 – 60 puntos= plantea muchos factores de riesgo, 61 - 78 puntos = Adecuado, estás bien. el estilo de vida representa un beneficio para la salud, aunque también representa riesgos. 79 - 96 puntos = Buen trabajo, estás en el camino correcto representa una influencia adecuada para la salud.

CAPITULO IV

8. RESULTADOS Y ANÁLISIS

8.1. Análisis de resultados

8.1.1. Procesamiento de datos

Se realizó un estudio transversal, observacional de validación comunitaria. La población y muestra estuvo constituida por niños y niñas de 6 a 12 años, ecuatorianos, de habla hispana, residentes de la urbanización Santa Inés, de la ciudad de Machala, Provincia de el Oro.

Antes de ser incluidos los participantes fueron informados acerca de la investigación, suministrando el consentimiento informado por escrito en forma voluntaria y recibiendo explicación sobre la evaluación del estado y percepción de la salud.

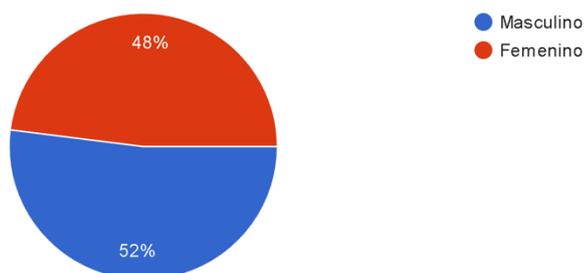
Para medir el Impacto de la COVID-19 en el estilo de vida y estado nutricional. Se recolectó la información mediante Entrevista, Valoración Antropométrica, Cuestionario de Estilo de vida y el Cuestionario Fantástico.

Se aplicó el instrumento de recolección de datos, procediendo a tabular los resultados de forma ordenada por cada pregunta, los mismos que se ingresaron los datos en la hoja de cálculo del programa Google Drive para obtener los cuadros y gráficos estadísticos, que facilitan la realización del análisis e interpretación de los resultados.

Estimación de medidas y dimensiones antropométricas.

Figura 1: Género

25 respuestas



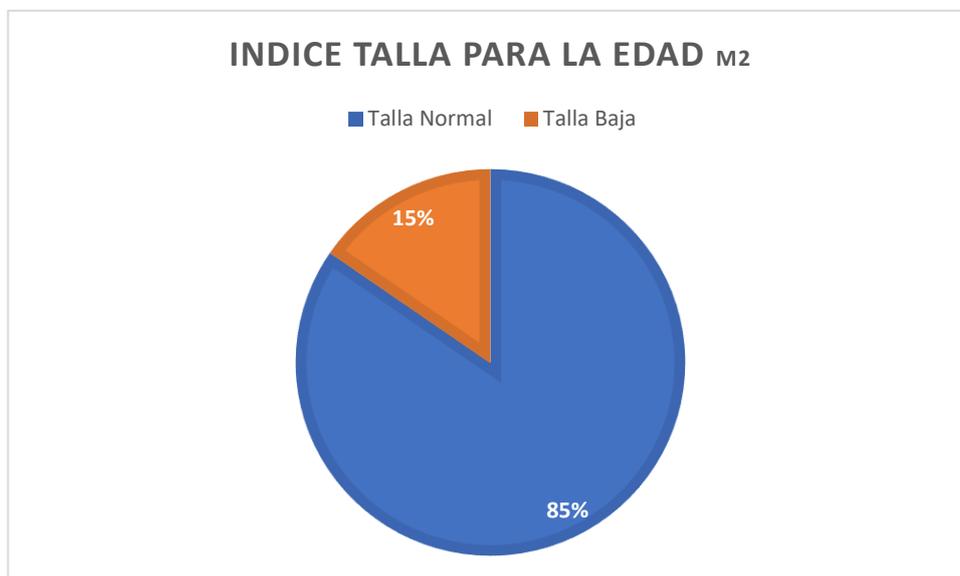
Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: El gráfico demuestra que la población de los niños es representada por el 52% por el sexo masculino, y el 48% datos por el sexo femenino datos que corroboran que desde sus orígenes son de la ciudad de Machala, y de la comunidad de Santa Inés.

Identificaciones por medio del Puntaje Z:

Figura 2: Distribución porcentual de la población investigada según índice talla para la edad.



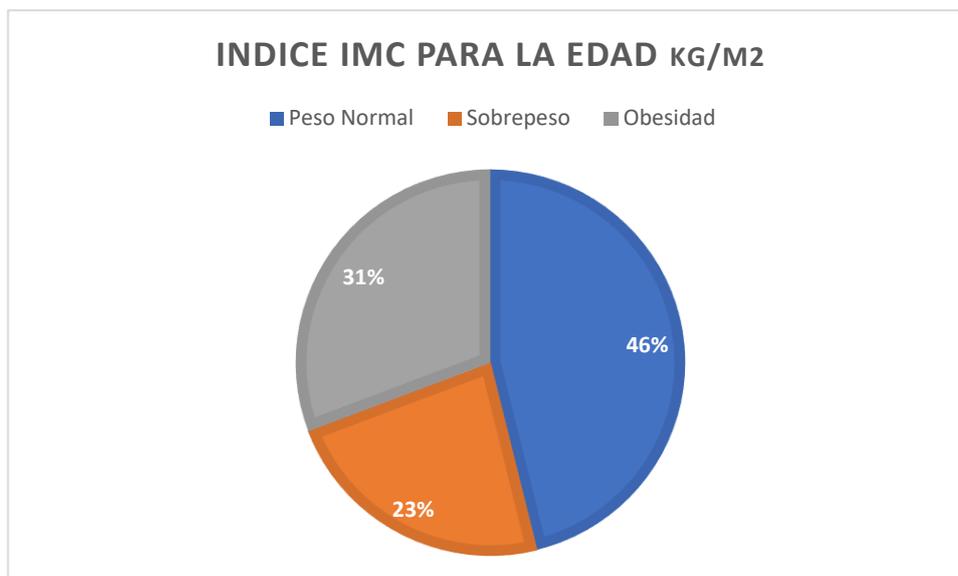
Fuente: Manual de fórmulas y tablas para la intervención nutricional

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis:

Por medio de la desviación estándar para la talla se logró determinar que el 85% de niños tienen una talla normal, mientras que el 15% está con una talla baja para su edad.

Figura 3: Distribución porcentual de la población investigada según índice talla para la edad.



Fuente: Manual de fórmulas y tablas para la intervención nutricional

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

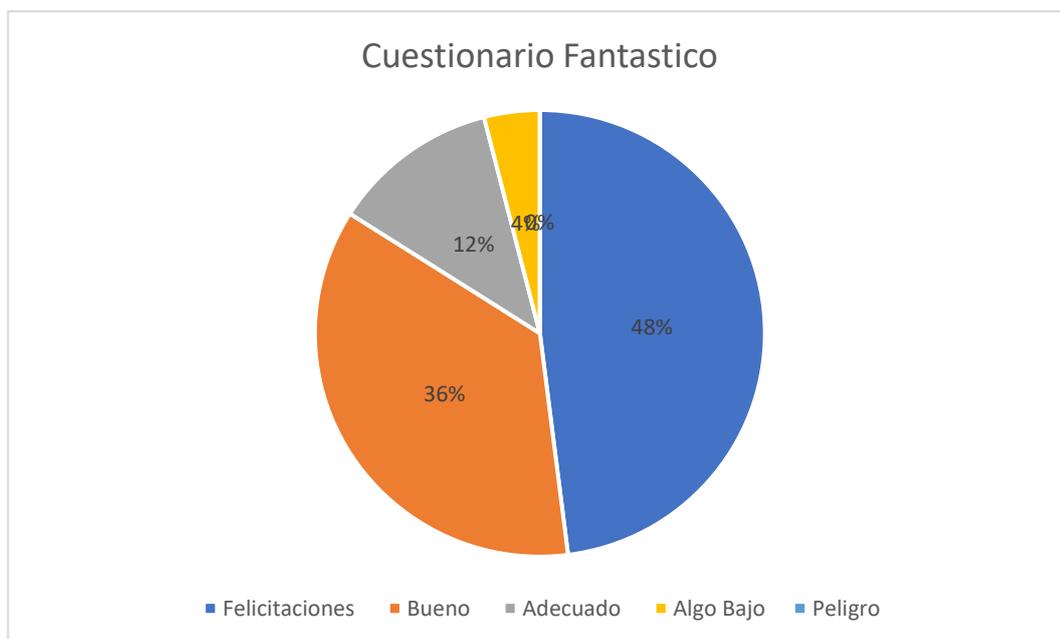
Análisis:

Participaron voluntariamente las madres de familia, representantes de los 25 niños y niñas de la urbanización Santa Inés, las cuales respondieron completo la entrevista y permitieron realizar la valoración nutricional de peso y talla a sus niños, previamente haber firmado el consentimiento informado.

Gráfico 2 y 3 refleja El diagnóstico nutricional del 46% con peso normal, 23% con Dx sobrepeso y el 31% con Dx Obesidad, valoración mediante herramientas de desviación estándar y equipo de soporte nutricional.

Por lo tanto, más de la mitad de nuestra población en estudio, tiene malnutrición, los niños obesos y con sobrepeso tienen a seguir siendo obesos en la etapa adulta y riesgo de padecer enfermedades a temprana edad cronológicas, como diabetes, hipertensión, que son en gran medida prevenibles.

Figura 4: Cuestionario Fantástico



Fuente: Cuestionario fantástico

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis Cuestionario Fantástico

La figura n°4, resume los resultados del cuestionario Fantástico según la clasificación del estilo de vida en la población general. Se encontró que 1 niño (4%) obtuvo una calificación de bajo, 48 puntos, 3 niños (12%), adecuado (entre 49 y 60 puntos), 9 niños (36%), bueno (entre de 61 a 78 puntos) y 12 niños (48%) excelente (entre 79 y 96 puntos).

Figura 5: ¿Cuántos tiempos de comida ingiere al día?

25 respuestas



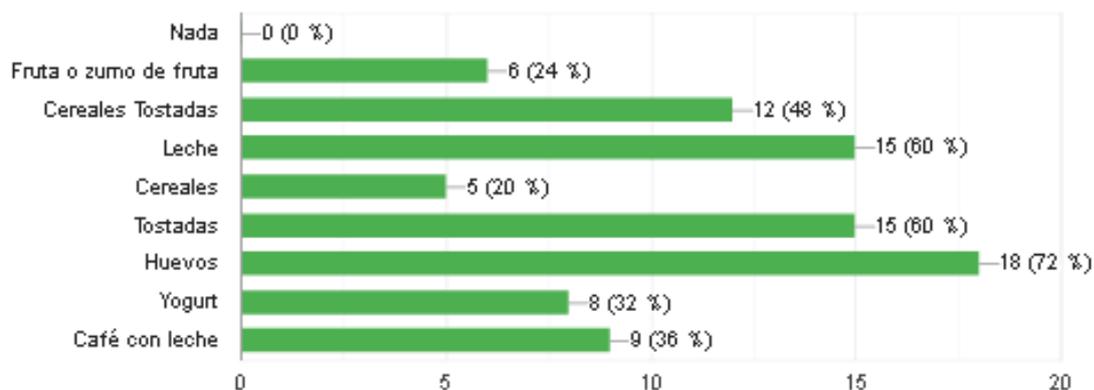
Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: El gráfico demuestra que 100% de los niños encuestados desayunan, 100% almuerzan, y el 84% cenan, demostrando que la mayoría de los niños tiene en su hogar las 3 comidas principales, el 36% de los niños tienen una media mañana y el 56% realizan una media tarde, la importancia de las colaciones se debe a que el organismo de los niños está en constante desarrollo y necesita nutrientes que aporten beneficios en su salud, además de regular sus niveles de azúcar en sangre, pero no es recomendable comer cualquier cosa, sino elegir alimentos de buena calidad como lácteos, frutas, frutos secos y cereales integrales, una alimentación alta en azúcar, trae como consecuencia un aumento en la masa grasa corporal.

Figura 6: ¿Desayuna en la mañana?, ¿Qué desayuna en la mañana?

25 respuestas



Fuente: Encuesta de hábitos saludables

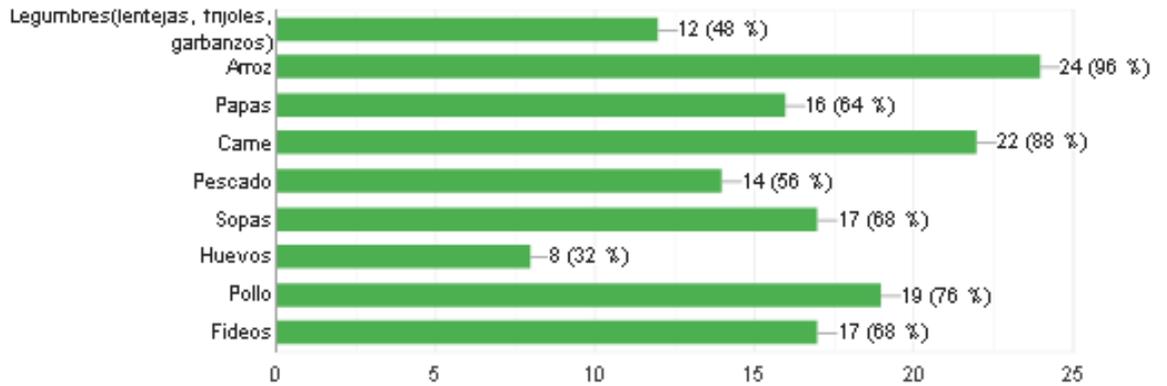
Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: El gráfico demuestra que 18 de 25 niños encuestados desayunan huevo, una proteína de alto valor biológico, de muy buena calidad para su desarrollo cognitivo, también 15 de 25 niños, consumen leche de vaca, y 15 de 25 niños consumen tostadas, un consumo óptimo de desayuno debe incluir una fuente de cereal integral, una fuente de lácteos y una de frutas que aporten micronutrientes y fibra para mantener una alimentación equilibrada.

Figura 8: Comparativa ¿ Con qué frecuencia come aolosinas?

Figura 7: ¿Qué almuerza?

25 respuestas



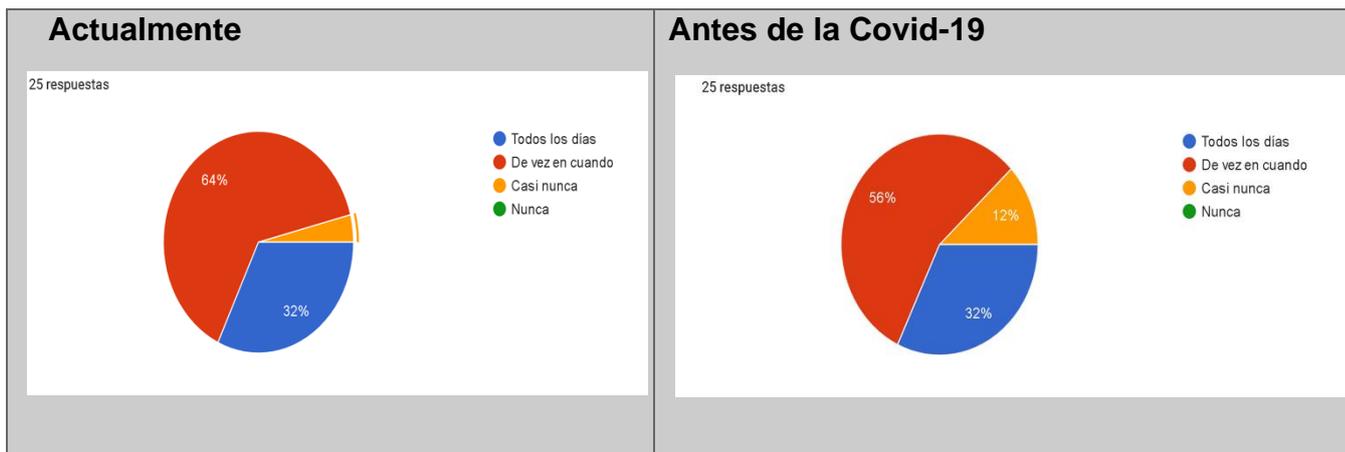
Fuente

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

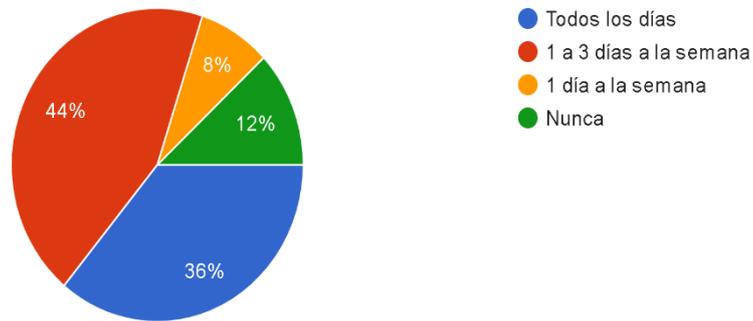
Análisis: El gráfico demuestra que el 96% de los niños almuerzan arroz como alimento principal, el 88% consume carne, el 76% consume pollo, 68% de los niños come sopas, el 64% también almuerza papa. Para almorzar es importante consumir diferentes grupos de alimentos, principalmente proteínas, ingerir muchas fuentes de vegetales y coloridas para aportar los nutrientes que favorezcan su desarrollo, Actualmente el consumo elevado de legumbres es muy importante para niños en desarrollo, ya que aportan fibra y proteínas de origen vegetal, entre otros nutrientes.



Análisis: El gráfico demuestra que actualmente el 64% de los niños consumen dulces, sodas y frituras también conocidas como golosinas de forma ocasional, en comparación de antes del virus la COVID-19 que era el 54%, reflejando que ahora hay un 10% más de consumo de comida chatarra, el 32% de los niños consume golosinas todos los días, antes y durante el la COVID-19, el 12% nunca comía golosinas antes de la COVID-19 , y actualmente el 1% nunca come golosinas, por lo tanto se evidencia que el niño tiene mayor acceso a las golosinas, ya que estando en confinamiento, tiende a estar menos ocupado y más cerca de estos alimentos procesados, por motivos de estrés, ansiedad o aburrimiento; por lo tanto se evidencia que actualmente hay mayor consumo de alimentos ultra procesados, con calorías vacías, los cuales no se encuentran en la rueda de alimentos y no se recomiendan dentro de un plan nutricional saludable, sin embargo se realizó esta pregunta para conocer como impacto el confinamiento en la calidad de alimentos que consume los niños de la comunidad Santa Inés.

Figura 9: ¿Con qué frecuencia come vegetales a la semana?

25 respuestas



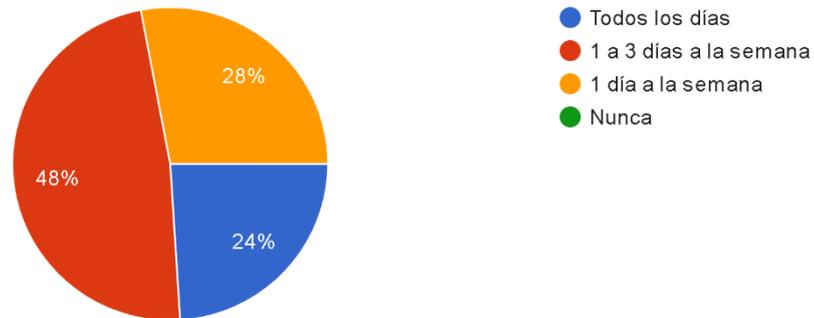
Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: El gráfico demuestra que el 44% de 1 a 3 veces a la semana, el 36% de la población encuestada consume vegetales todos los días, el 12% nunca come vegetales y el 8% 1 vez a la semana. Lo que demuestra que casi la mitad de la población consume siempre vegetales los cuales nos proporcionan fibras por lo que es recomendable consumir de 20 a 30 semanales.

Figura 10: ¿Con qué frecuencia come frutas a la semana?

25 respuestas



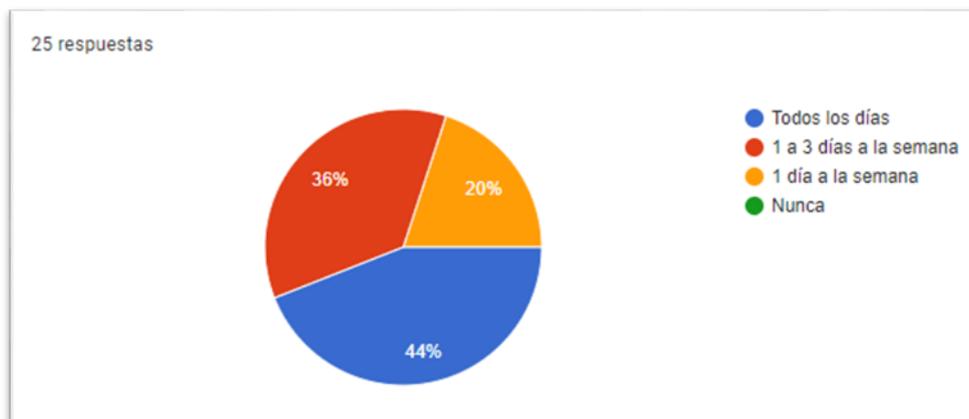
Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: Según la encuesta en el gráfico se evidencia que el 48% de los niños consume frutas de 1 a 3 días a la semana, el 28% come fruta un día a la semana y solo el 24% come porciones de frutas diariamente; el 24% a comer porciones de frutas diariamente.

Se demuestra que menos de la tercera parte de los niños comen diariamente las cuales son importantes en nuestra dieta diaria porque contienen vitaminas, minerales y fibra según recomendaciones nutricionales que se debe consumir tres o más piezas al día, de preferencia frescas.

Figura 11: ¿Con qué frecuencia come proteínas a la semana?

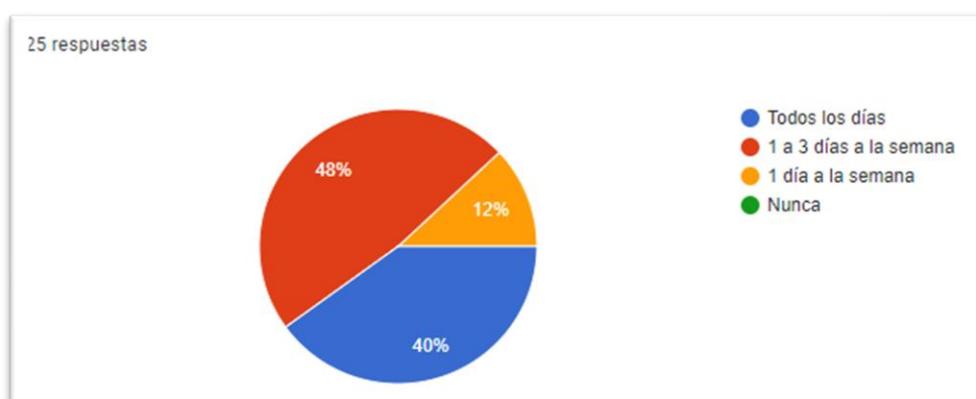


Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: El 44% de los niños comen carnes todos los días, un 36% come de uno a tres veces a la semana y el 20% tiene una ingesta de un día a la semana. Considerando que las proteínas son importantes para regeneración de tejidos.

Figura 12: ¿Con qué frecuencia come cereales y legumbres a la semana?



Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: El 48% de los papás de los niños manifestó que solo comen cereales y 7legumbres de una a tres días a la semana, mientras que el 40% si tienen una ingesta regularmente todos los días y un 12% una vez a la semana. Los cereales se caracterizan por ser fuente de energía y reguladores de la flora intestinal, en tanto las legumbres tienen un alto contenido de proteína y vitaminas.

Figura 13: Comparación de las horas de sueño antes de la pandemia Vs. Ahora

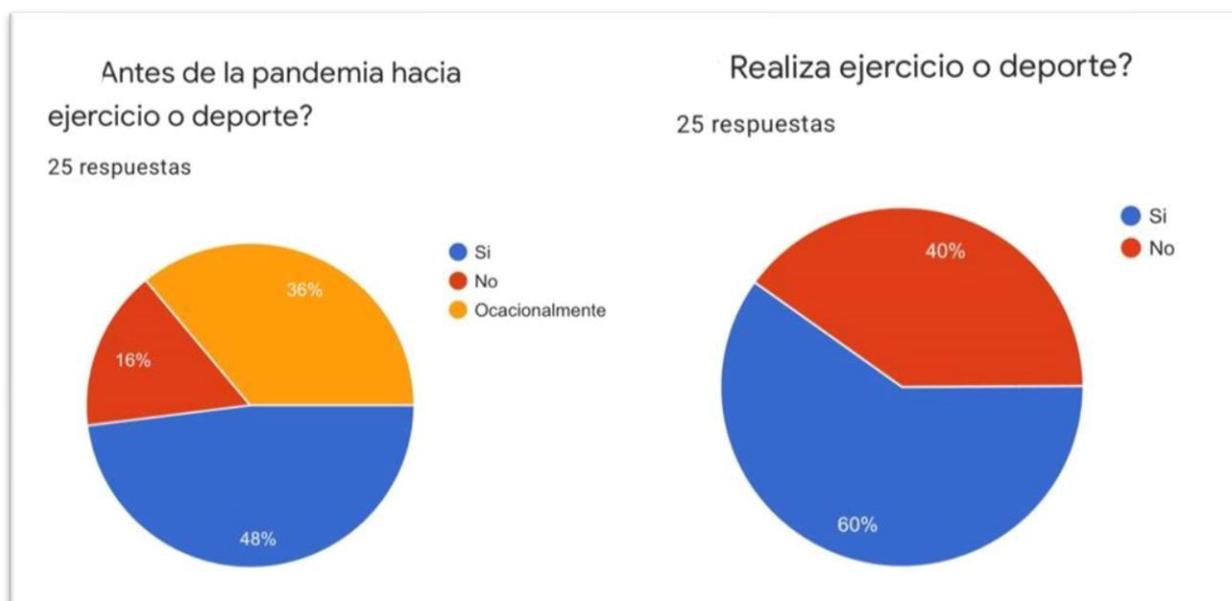


Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: La muestra comparativa representa que hay un 44% de niños que duermen más de 8 horas durante el periodo de la pandemia es decir un 8% más que antes de la pandemia era un 36%. Mientras que hay un 52% que antes dormía de 7 a 8 horas y ahora ha bajado al 40%. Y el 12% que antes dormía de 5 a 6 horas ha aumentado a 16%. En los niños sus horas de sueño están ligadas a su desarrollo porque estimula la hormona del crecimiento, les provee de energía y ayuda al fortalecimiento del sistema inmunológico.

Figura 14: Comparación de actividad física que realizan los niños antes de la pandemia Vs. Ahora

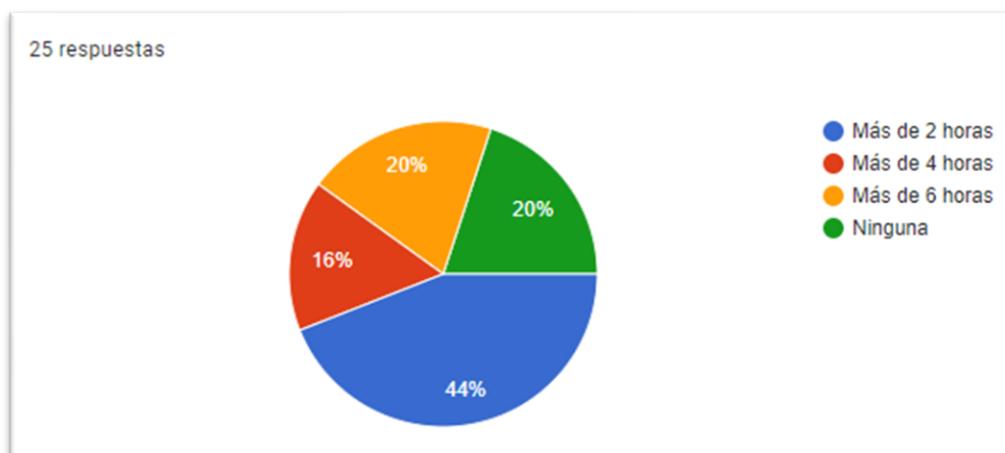


Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: Se puede decir que la mayoría de los niños el 60% si realiza algún tipo de actividad física, pero también hay un incremento del 24% de los niños que no realizan actividad física en total un 40%, en comparación con el 16% que era antes de la pandemia. La actividad física favorece el crecimiento de huesos y músculos, mejora la digestión.

Figura 15: ¿Cuántas horas al día pasa en la televisión, Tablet, computadora, videojuegos?

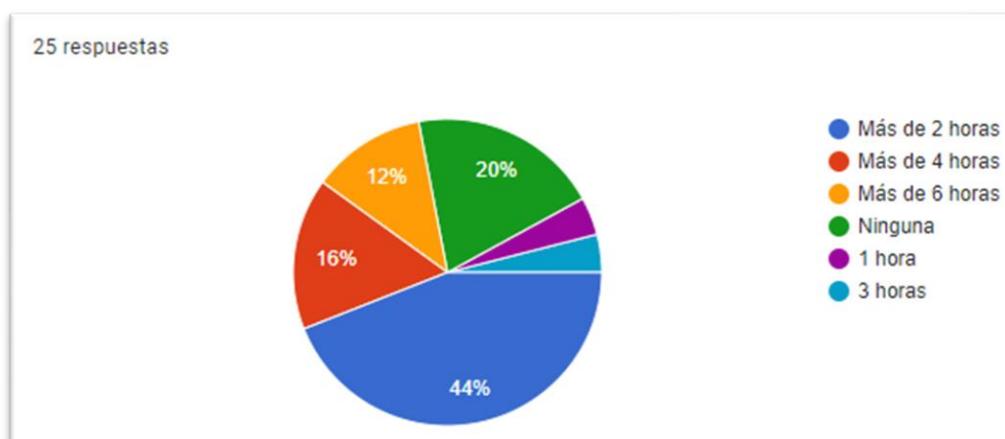


Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: Según la encuesta el 44% de los niños pasa más de 2 horas en la tecnología, mientras que un 20% pasa más de 6 horas al día, otro 16% más de 4 horas. Esta exposición masiva a las herramientas tecnológicas muchas veces se deben al poco control que tienen los padres por sus diferentes obligaciones.

Figura 16: ¿Cuántas horas al día pasa jugando al aire libre?

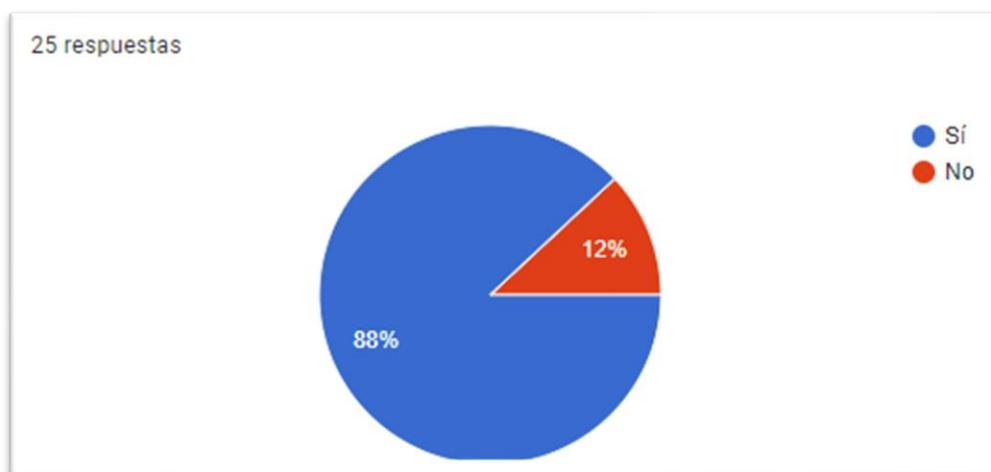


Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: En la representación del grafico se puede visualizar que el 44% de los niños juega al aire libre, mientras que hay un 20% que no realiza ninguna actividad al aire libre.

Figura 17: ¿Su niño acude a clases virtuales?



Fuente: Encuesta de hábitos saludables

Elaborado por: Romero, B. & Gómez, L.

Análisis: El 88% de los niños si asisten a clases virtuales, mientras que el 12% de los niños no pueden por diferentes motivos como: El no poder contar con los recursos socioeconómicos.

9. CONCLUSIÓN

El presente trabajo el impacto de la COVID-19 en el estilo de vida en niños de 6 a 12 de la Urbanización Santa Inés en la Ciudad de Machala se puede concluir con una tasa alta de malnutrición como niños con sobrepeso 20%, obesidad 16%, por el alta ingesta de golosinas como dulces, sodas y frituras por lo tanto se evidencia que el niño tiene mayor acceso a las golosinas, ya que estando en confinamiento, tiende a estar menos ocupado y más cerca de estos alimentos procesados, por motivos de estrés, ansiedad o aburrimiento; además la mayoría lo acompañan con carne y más de la mitad come pollo, también como es habitual en nuestra población más de la mitad de los niños come sopas, a la hora del almuerzo. Para almorzar es importante consumir diferentes grupos de alimentos, principalmente proteínas, ingerir muchas fuentes de vegetales y coloridas para aportar los nutrientes que favorezcan su desarrollo.

En la encuesta del “Cuestionario Fantástico” el 48% de los niños tuvieron un porcentaje satisfactorio, el 36% un porcentaje bueno a su estilo de vida y un 12% adecuado; y se verifico que solo el 4% de los niños tiene un porcentaje de estilo de vida bajo.

Se puede evidenciar que la mayoría de los niños pasan por lo menos 2 horas en la tecnología como son las tabletas, computadoras, consolas de juego; por ende, dejan de lado la creatividad y las actividades físicas, este factor es tan importante, ya que en la actualidad se asiste a clases de manera virtual lo que causa que los niños deban pasar mayor parte del día detrás de la pantalla de la computadora, para que luego su descanso sea jugar con su Tablet, Nintendo o play station. Se ha perdido totalmente el contacto interpersonal de los niños con otros niños y adultos. Lo que repercutirá en su forma de relacionarse con las demás personas cuando todo vuelva a la normalidad.

La genética no es modificable, pero podemos evitar las enfermedades cronológicas en los niños enseñando un estilo de vida saludable, que incluya una alimentación adecuada para su edad y sus gustos para que pueda

adherirse a su día a día, un plan de ejercicio que represente de 30 a 60 minutos diarios y entorno de armonía para el desarrollo de sus actividades.

10. RECOMENDACIÓN

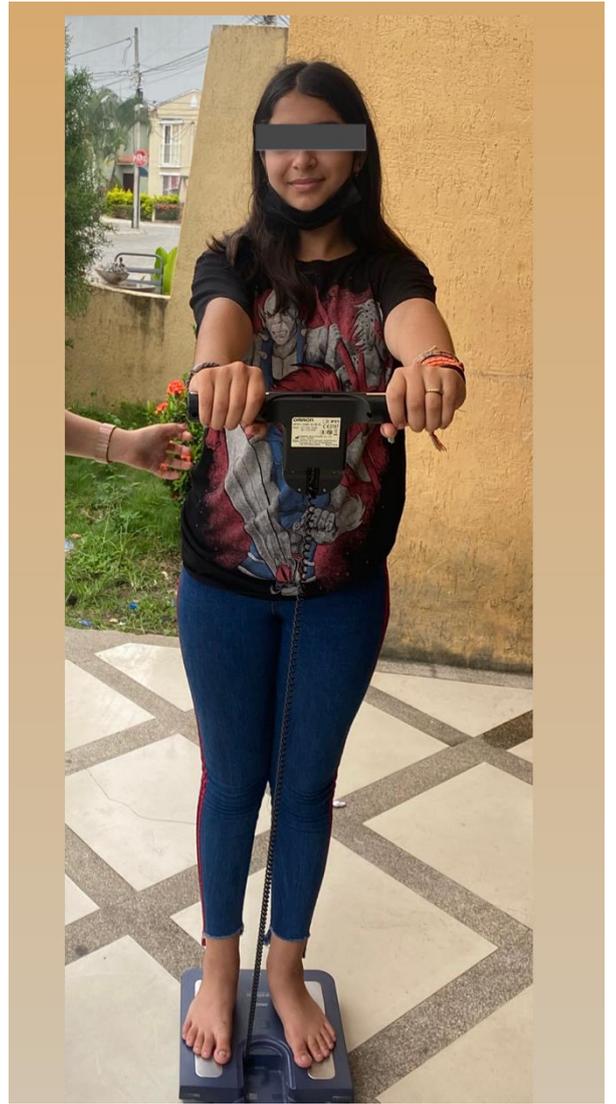
Es necesario que los niños realicen de 4 a 5 comidas al día, en adecuadas proporciones para poder alcanzar sus requerimientos energéticos diarios para los niños entre 4 y 8 años, son: 1.200-1.800 kcal/día y para los de 9 a 13 años, 1.600-2.000 kcal, así como también mejorar, priorizar la ingesta de alimentos de calidad y no las golosinas, por lo que es un aporte de azúcar, energía innecesaria para su cuerpo y de bajo nivel nutricional. Los carbohidratos deben constituir el 50 - 60% de los cuales debe prevalecer los cereales, verduras, hortalizas, frutas y legumbres; las proteínas entre un 11 – 15% es recomendable que sea de alto valor biológico como carne, pescado, leche, huevos y derivados lácteos; las grasas de 25 – 30%. Buscar obtener una alimentación, colorida, variada, sostenible a largo plazo, se deben planificar los menús, lista de compras para la semana; para así evitar salir poniendo en riesgo la salud de la familia. Los niños deben de mantener una buena hidratación a lo largo del día de 1.5 a 2Ltrs/día. Planificar una actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios aportará múltiples beneficios para la salud. La actividad física refuerza el sistema óseo, en particular, los músculos y huesos. Así como también la exposición diaria a la luz solar preferentemente en las mañanas ayuda a la reproducción de vitamina D para nuestro cuerpo, mejora su estado de ánimo y ayuda a la circulación y presión de la sangre.

“Tener buenos hábitos alimenticios y un estilo de vida saludable, es un beneficio a largo plazo para nuestro cuerpo.”

En el anexo #3 establece como recomendación en menú de 5 días, como guía alimentaria para un estilo de vida saludable en los niños de la Urbanización Santa Inés.

Valoración de peso de los niños de la comunidad de Santa Inés, en la ciudad de Machala- El Oro.





Anexo 2 (Cuestionario adaptado)

Validación del contenido y adaptación del cuestionario fantástico por técnica Delphi

¿cómo es mi estilo de vida?									
F	A	N	T	A	S	T	I	C	O
FAMILIARES Y AMIGOS	ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL	NUTRICIÓN	TOXICIDAD	ALCOHOL	SUEÑO Y ESTRÉS	TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR	IMAGEN INTERIOR	CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD	ORDEN
<p>Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Yo doy cariño:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Yo recibo cariño:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> 	<p>Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado/a (a):</p> <p>2 5 o más veces 1 Entre 2 y 4 veces 0 Entre 0 y 1 vez</p> 	<p>Mi alimentación diaria es balanceada* (*ver hoja 2):</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y cena:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Casi Nunca</p>  <p>Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecalo o comida chatarra:</p> <p>2 Ninguna de éstas 1 Algunas de éstas 0 Todas éstas</p> <p>Hago control periódico de mi peso:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p> En algún momento he fumado un cigarrillo:</p> <p>2 Nunca 1 Alguna vez 0 Siempre</p> <p>Uso medicamentos sin fórmula medica:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas Veces 0 Siempre</p>  <p>Tomo bebidas que contengan cafeína (Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclon, Monster):</p> <p>2 Menos de 3 al día 1 De 3 a 6 al día 0 Mas de 6 al día</p>	<p>He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):</p> <p>2 0 veces 1 1 a 3 veces 0 Más de 3 veces</p>  <p>Considero que los efectos del licor son dañinos:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Las personas con quienes vivo toman licor:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p>	<p> Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Regularmente me duermo a las ___ y me levanto a las ___:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Me relajo y disfruto mi tiempo libre:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p> <p>Me siento de buen humor, alegre y activo/a:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Me siento contento/a con mi estudio:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p>	<p> Tengo pensamientos positivos y optimistas:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Me siento tenso/a o estresado/a:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p> <p>Me siento deprimido/a o triste:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p>	<p>Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>  <p>Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>

Anexo 3 (MENU NUTRICIONAL DE 5 DIAS)



Menú infantil semanal

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Desayuno	cereales + yogur + frutas	pan + tomate + aceite de oliva + zumo de naranja	tostada de pan integral + queso + frutas	cereales + frutos secos + leche	batido de leche y frutas + pan + mermelada
Media Mañana	pan + queso	barra de cereales + yogur	plátano + yogur	pan + jamón curado + tomate + aceite de oliva	galletas + leche
Comida	pastas + jamón york + frutas	arroz + pollo + frutas	pastas + pavo + frutas	arroz + verduras + nata + frutas	pastas + pollo + nata + frutas
Merienda	galletas + leche + frutas	leche + plátano + pan + mermelada casera	cereales + leche + frutas	plátano + yogur + galletas	pan + jamón york + tomate + zumo de naranja
Cena	arroz + verduras + ternera + yogur	pescado + patatas + verduras + frutas	jamón york + verduras + yogur	ensalada + pollo + frutas	huevo revuelto con verduras o tortilla de verduras + yogur

Notas:

Cada día el niño debe ingerir:

3 raciones de cereales, pastas o arroces
 3 raciones de pan, plátano o féculas (entre las que se cuentan las patatas)
 3-5 raciones de verduras y frutas
 3-4 raciones de aceite de oliva (se puede usar para aliñar o cocinar)
 3-4 raciones de leche y derivados lácteos
 2-3 raciones de carnes magras y huevo
 2-3 raciones por semana de embutidos, dulces, chocolate y mantequilla



(37)

BIBLIOGRAFÍA

1. Ramirez-Ortiz J, Castro Quintero D, Lerma Cordoba C, Yela Ceballos F, Escobar Cordoba F. Consecuencias de la pandemia covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social [Internet]. scielo. 2020 [citado 24 noviembre 2020]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303/358>
2. Cómo ayudar a los niños a enfrentar la soledad durante COVID-19 [Internet]. Mayo clinic. 2020 [citado 18 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/help-kids-cope-with-loneliness-covid19/art-20490135>
3. Calendario Infantil [Internet]. Instituto Tomas Pascual Sanz. 2017 [citado 21 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.institutotomaspascualsanz.com/calendario-infantil-para-promover-habitos-de-vida-saludable/>
4. de Vida Saludables En Personal Docente PM “estilos, de La Escuela de Enfermería de La aydea. trabajo de investigación de titulación y graduación de pregrado previo a la obtención del título de licenciada/o en enfermería. EduEc n.d. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8196/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLES.pdf> (accessed March 2, 2021).
5. Devastador impacto del COVID-19 para niños [Internet]. Human rights watch. 2020 [citado 21 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/news/2020/04/09/devastador-impacto-del-covid-19-para-ninos-y-ninas#>
6. COVID-19 (coronavirus) en bebés y niños [Internet]. Mayo clinic.org. 2020 [cited 2021 Jan 21]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-in-babies-and-children/art-20484405>

7. Enfermedad por coronavirus 2019 en niños - Estados Unidos, del 12 de febrero al 2 de abril de 2020 [Internet]. Sepeap.org. [cited 2021 Feb 10]. Available from: <https://sepeap.org/cdc/>
8. No dejemos que los niños sean las víctimas ocultas de la pandemia de COVID-19 [Internet]. Unicef.org. [cited 2021 Jan 21]. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/no-dejemos-ninos-sean-victimas-ocultas-de-la-pandemia-covid-19>
9. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Who.int. [cited 2021 Jan 26]. Available from: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=CjwKCAiA9bmABhBbEiwASb35V23NSI37kpVFmCTebAZ7_2D5Zmc-tBx84jfkNca5dQGey6XmHYTTrxoCvKEQAvD_BwE
10. El interés por la Medicina del Estilo de Vida Redalyc.org. [cited 2021 Jan 26]. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3759/375964034001/index.html>
11. Pedraza DF. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev Salud Publica (Bogota). 2004;6(2):140–55.
12. López DM, Pinillos FG, Román PÁL. Actividad física, condición física y salud en niños preescolares. Estudio de revisión narrativa. EmásF. 2017;(45):105–23.
13. COVID-19: ¿quién está a un mayor riesgo para los síntomas de gravedad? [Internet]. Mayoclinic.org. 2020 [cited 2021 Jan 27]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-who-is-at-risk/art-20483301>
14. Reyes Narvaez S, Canto MO. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. Rev Chil Nutr. 2020;47(1):67–72.

15. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente [Internet]. *Pediatriaintegral.es*. [cited 2021 Jan 27]. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente/>
16. Quintana LP, Mar LR, Santana DG, González RR. Alimentación del preescolar y escolar [Internet]. *Aeped.es*. [cited 2021 Jan 29]. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_escolar.pdf
17. Kelloggs.es. Nutrición en la infancia y en la adolescencia [cited 2021 Jan 29]. Available from: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_13.pdf
18. Moreno Villares JM, Galiano Segovia MJ. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente [Internet]. *Pediatriaintegral.es*. [cited 2021 Feb 1]. Available from: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/05/n4-268-276_Jose%20Moreno.pdf
19. Original A. Evaluación antropométrica del estado nutricional empleando [Internet]. *Nutricion.org*. 2011 [cited 2021 Jan 30]. Available from: <https://revista.nutricion.org/PDF/Evaluacion-antropometrica.pdf>
20. Indd N-N-S, 13:32: 2. 3. 2009. Interpretando los Indicadores de Crecimiento [Internet]. *Who.int*. [cited 2021 Jan 30]. Available from: https://www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf
21. *Unicef.org*. [cited 2021 Jan 30]. Available from: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf
22. licenciado en Nutrición y Dietética TPO el T. RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) Y LA SINTOMATOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE [Internet]. *Edu.pe*. [cited 2021 Feb 1]. Available from: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/505/Bermudez_Jelmira_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Actividad física [Internet]. Who.int. [cited 2021 Feb 1]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
24. Córdova LR Álvarez, Criollo MR, Valdivieso GE, Nieto VHS, Caicedo JE, Pérez DMF. Estado nutricional de los escolares atendidos en un hogar ecuatoriano para huérfanos. Rev cuba aliment nutr. 2017;27(1):68–80.
25. Savino, P, Obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición. Revista Colombiana de Cirugía [Internet]. 2011;26(3):180-195. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=355535509008>
26. Definición e información sobre el sobrepeso y la obesidad en los adultos [Internet]. Nih.gov. [cited 2021 Feb 10]. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/informacion-sobre-sobrepeso-obesidad-adultos/definicion-hechos>
27. Szajewska H, editor. Malnutrición: Special Topic Issue: Annales Nestlé (Ed. española) 2009, Vol. 67, No. 2. Basel, Switzerland: S Karger AG; 2010.
28. Diabetes [Internet]. Who.int. [cited 2021 Feb 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
29. De la diabetes R de C y. D. American Diabetes Association 2020 [Internet]. Wordpress.com. [cited 2021 Mar 2]. Available from: <https://sinapsismex.files.wordpress.com/2020/02/resumen-de-clasificac3b3n-y-diagn3b3stico-de-la-diabetes-americana-diabetes-association-2020.pdf>.
30. Definición de edad — Definicion.de. DefinicionDe n.d. <https://definicion.de/edad/> (accessed March 2, 2021).
31. RAE-ASALE, RAE. sexo. RaeEs n.d. <https://dle.rae.es/sexo> (accessed March 2, 2021).
32. RAE-ASALE, RAE. etario, etaria. RaeEs n.d. <https://dle.rae.es/etario> (accessed March 2, 2021).
33. Índice de masa corporal. CdcGov 2020. <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html> (accessed March 2, 2021).
34. Talla. CunEs n.d. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla> (accessed March 2, 2021).

35. Significados. Significado de Peso. Significados.com 2014. <https://www.significados.com/peso/> (accessed March 2, 2021).
36. Ramírez-Vélez R, Agredo RA. The Fantastic instrument's validity and reliability for measuring Colombian adults' life-style. Rev Salud Publica (Bogota). 2012;14(2):226–37
37. Cómo organizar tu propio menú infantil semanal [Internet]. educo.org. 2015 [citado 9 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.educo.org/Blog/como-organizar-el-menu-infantil-semanal#>

ANEXOS

1. ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA

ACTA DE COMPROMISO

Estimado Representante: ha aceptado participar en el Estudio de Impacto del COVID-19 en el Estilo de Vida en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés de la ciudad de Machala en el periodo noviembre 2020 a febrero 2021.

Los estudiantes de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética; del semestre **B 2020-2021** que van a realizar la encuesta de hábitos saludables, se compromete a seguir las normativas de la Universidad Católica de Guayaquil, firman este **Acta de Compromiso**; de respetar en base a sus competencias Académicas los lineamientos de la Carrera, ya que la dirección y el cuerpo docente les ha determinado

El abajo firmante, estudiante _____ C. I
_____, y la estudiante _____ C. I

Del _____ ciclo semestre _____ se compromete a cumplir las normas y procedimientos antes descritas, deslindan de responsabilidad en caso de no cumplir, a la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Universidad Santiago de Guayaquil.

Este Estudio tiene como interés primordial conocer el impacto de la COVID-19 en el estilo de vida de los niños de 6 a 12 años. El Estudio contempla la

realización de valoración de peso, talla y encuesta de hábitos saludables, a los hijos de los representantes que acepten participar en él para obtener datos sobre el estado nutricional actual; la forma en que se alimenta, la cuantía de la ingesta alimentaria y los cuidados nutricionales que se le brindan en este momento. Estas encuestas no contemplan estudios adicionales, ni intervención en su organismo mediante administración de ningún fármaco. Usted podría ayudarnos con este Estudio; si está de acuerdo en participar del mismo, y darnos respuestas a las preguntas que le haremos en el transcurso de una breve entrevista. La participación de Usted pudiera hacer la diferencia en cuanto a la forma en que los pacientes son atendidos en la región por estas enfermedades. La participación en el Estudio es totalmente libre y voluntaria, y aceptaremos su decisión si Usted no desea ser incluido en el Estudio. Ello de ninguna manera afectará el cuidado médico que se le brinda en este momento en esta institución. Si consiente en participar, le pediríamos entonces que lo haga saber a otras personas al firmar esta carta que le presentamos. Los datos que obtendremos de Usted durante la entrevista y la realización a de las encuestas previstas en este Estudio serán solo los relativos al estado nutricional de Usted, y los cuidados nutricionales que reciba. Estos datos serán debidamente custodiados y guardados por los técnicos e investigadores que le entrevistarán, respetando de manera absoluta su privacidad, y servirán (junto con los que aporten otras personas en otros países de América Latina) para responder a los objetivos de este Estudio, y mejorar la forma en que cuidamos a nuestros enfermos.

ANEXO#2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Certificado que lo anteriormente declarado es verdadero y correcto, al que yo _____

He sido advertido(a) y completamente informado(a) del proceso de tratamiento para ser administrado por:

_, y los autorizo para proceder a cualquier tratamiento que sea necesario, juzgado y aconsejado.

Diagnóstico:

—

—

Firma del Tutor: _____

Firmas de los Estudiantes:

—

Firma del Representante: _____

Número de cédula: _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA

<https://docs.google.com/forms/d/1bfS->

[eWwnsBo_zdykT3bO4dAquBpaecA4GkVgPA3ihiE/prefill](https://docs.google.com/forms/d/1bfS-eWwnsBo_zdykT3bO4dAquBpaecA4GkVgPA3ihiE/prefill)

Encuesta de hábitos saludables en niños

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL - CARRERA DE NUTRICIÓN,
DIETÉTICA Y ESTÉTICA

Obligatorio

FECHA *

Ejemplo: 7 de enero del 2019

1) Nombres y Apellidos del niño *

2) Sexo *

Marca solo un óvalo.

Masculino

Femenino

3) Fecha de Nacimiento *

4) Peso en kg

5) Talla en cm

6) ¿Cuántas comidas ingiere al día? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Desayuno
- Media Mañana
- Almuerzo
- Media Tarde
- Cena

7) ¿Antes de la pandemia cuántas comidas hacía al día? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Desayuno
- Media Mañana
- Almuerzo
- Media Tarde
- Cena

8) ¿Qué desayuna en las mañana? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Nada
- Fruta o zumo de fruta
- Cereales Tostadas
- Leche
- Cereales
- Tostadas
- Huevos
- Yogurt
- Café con leche

9) ¿Come en la media mañana?, ¿Qué come? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Nada
- Jugos procesados
- Agua
- Cereales
- Lácteos
- Frutas
- Frutos secos
- Comida procesada

10) ¿Qué almuerza? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Legumbres(lentejas, frijoles, garbanzos)
- Arroz
- Papas
- Carne
- Pescado
- Sopas
- Huevos
- Pollo
- Fideos

11) ¿Qué come en la media tarde? *

Selecciona todos los que correspondan.

Nada

Gaseosas o bebidas azucaradas



Galletas

Pan



Leche, Yogurt o Queso

Frutos secos

12) ¿Qué cena? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Legumbres
- Pastas
- Papas
- Carne
- Pescado
- Sopas
- Huevos
- Pollo

13) ¿Come golosinas?(chocolates, caramelos, refrescos azucarados, papitas, doritos... etc) *



Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- De vez en cuando
- Casi nunca
- Nunca

14) ¿Antes de la pandemia comía golosinas?(chocolates, caramelos, refrescos azucarados, papitas, doritos... etc) *



Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- De vez en cuando
- Casi nunca
- Nunca

15) ¿Qué vegetales come? *



Selecciona todos los que correspondan.

- Tomate
 - Pimientos
 - Zanahoria
 - Espinaca
 - Lechuga
 - Pepino
 - Champiñones
 - Ninguno
- Otro: _____

16) ¿Antes de la pandemia comía vegetales?, ¿Qué vegetales comía? *



Selecciona todos los que correspondan:

- Tomate
- Pimientos
- Zanahoria
- Espinaca
- Lechuga
- Pepino
- Champiñones
- Ninguno

Otro: _____

17 ¿Con qué frecuencia consume vegetales? *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- 1 a 3 días a la semana
- 1 día a la semana
- Nunca

18) ¿Qué frutas come? *



Selecciona todos los que correspondan.

- Naranja
- Manzana
- Banana
- Pera
- Mandarina
- Fresas
- Durazno
- Sandía
- Mango
- Ninguna

19) ¿Qué frutas comía antes de la pandemia? *



Selecciona todos los que correspondan.

- Naranja
- Manzana
- Banana
- Pera
- Mandarina
- Fresas
- Durazno
- Sandía
- Mango
- Ninguna

20) ¿Con qué frecuencia come frutas? *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- 1 a 3 días a la semana
- 1 día a la semana
- Nunca

21) ¿Qué tipo de carnes come? *



Selecciona todos los que correspondan.

- Pollo
- Carne
- Cerdo
- Salmon
- Tilapia
- Camarón
- Cordero
- Cangrejo

22) ¿Qué tipo de carnes comía antes de la pandemia? *



Selecciona todos los que correspondan.

- Pollo
- Carne
- Cerdo
- Salmon
- Tilapia
- Camarón
- Cordero
- Cangrejo

23) ¿Con qué frecuencia come carnes? *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- 1 a 3 días a la semana
- 1 día a la semana
- Nunca

24) Marque los cereales y legumbres que le gusten: *

Selecciona todos los que correspondan.

- Plátano Verde
- Yuca
- Papa
- Frijoles
- Arroz
- Lentejas
- Quinoa
- Pan

25) ¿Con qué frecuencia come Cereales y Legumbres? *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- 1 a 3 días a la semana
- 1 día a la semana
- Nunca

26) ¿Cuántas horas duerme al día? *

Marca solo un óvalo.

- 5 a 6 horas
- 7 a 8 horas
- 8 horas o más

- . 27) ¿Antes de la pandemia, cuántas horas dormía al día? *

Marca solo un óvalo.

- 5 a 6 horas
 7 a 8 horas
 8 horas o más

- . 28) Realiza ejercicio o deporte? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

- . 29) ¿Cuántas horas a la semana hace ejercicio o deporte? *

Marca solo un óvalo.

- 2 a 3 horas
 3 a 6 horas
 6 o más
 0 horas

- . 30) Antes de la pandemia hacía ejercicio o deporte?

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No
 Ocasionalmente

31) ¿Juega videojuegos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

32) ¿Cuántas horas juega videojuegos al día ?

Marca solo un óvalo.

- 1 a 3 horas
 3 a 5 horas
 5 o más
 Ninguna

33) ¿Tiene televisión en su cuarto? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

34) ¿Tiene computadora o tablet en su cuarto? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

35) ¿Cuántas horas pasa en la televisión, Computadora y tablet? *

Marca solo un óvalo.

- Más de 2 horas
- Más de 4 horas
- Más de 6 horas
- Opción 4

36) ¿Cuántas horas pasas en internet o jugando video juegos al día? *

Marca solo un óvalo.

- Más de 2 horas
- Más de 4 horas
- Más de 6 horas
- Ninguna

37) ¿Cuántas horas pasaba antes de la pandemia en internet o jugando video juegos al día? *

Marca solo un óvalo.

- Más de 2 horas
- Más de 4 horas
- Más de 6 horas
- Ninguna

38) ¿Cuántas horas pasas jugando al aire libre? *

Marca sólo un óvalo.

- Más de 2 horas
- Más de 4 horas
- Más de 6 horas
- Ninguna
- Otro: _____

39) ¿Su niño acude a clases virtuales? *

Marca sólo un óvalo.

- Sí
- No

40) ¿Qué comida hacen junto con los miembros de su familia? *

Marca sólo un óvalo.

- Desayuno
- Almuerzo
- Cena
- Todas

41) ¿Tiene horario para ir a la cama? *

Marca sólo un óvalo.

- Sí
- No

42) ¿A qué hora se acuesta a dormir? *

Ejemplo: 8:30 a.m.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Gómez Moncayo, Leslie Elizabeth**, con C.C: # **0955969944** y **Romero Guajala, Brigitte Mishel**, con C.C: # **0706510401** autor/a del trabajo de titulación: **Impacto del COVID-19 en el estilo de vida y estado nutricional en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés de la Ciudad de Machala en el periodo noviembre 2020 a febrero 2021** previo a la obtención del título de **Lcdas. En Nutrición, Dietética y Estética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, **11 de Marzo de 2021**

f. _____
Gómez Moncayo, Leslie Elizabeth
C.C: **0955969944**

f. _____
Romero Guajala, Brigitte Mishel
C.C: **0706510401**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Impacto del COVID-19 en el estilo de vida y estado nutricional en niños de 6 a 12 años de la Urbanización Santa Inés de la Ciudad de Machala en el periodo noviembre 2020 a febrero 2021		
AUTOR(ES)	Gómez Moncayo, Leslie Elizabeth; Romero Guajala, Brigitte Mishel		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Bulgarín Sánchez, Rosa María		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Nutrición, dietética y estética		
TITULO OBTENIDO:	Lcda. Nutrición, dietética y estética		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	11 de marzo de 2021	No. DE PÁGINAS:	70 de páginas
ÁREAS TEMÁTICAS:	Nutrición pediátrica.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Covid-19; pandemia; escolares; estilo de vida; hábitos; antropometría.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El 1,7% de casos de la COVID-19 ocurrieron en niños y adolescentes en el Ecuador en el año 2020, en el año 2021 aún no se reportan nuevos datos. El SARS CoV2 es una enfermedad causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente. El impacto de esta pandemia en los niños puede afectar en el desarrollo y estilo de vida de los niños escolares pudiendo ser devastador a largo o a corto plazo si no se le da la debida importancia. Aprender hábitos de vida saludables desde pequeños es una parte esencial de nuestra formación. Un niño saludable siempre será un niño inteligente, con un buen desarrollo y tampoco tendrá predisposición a contraer alguna enfermedad no transmisible a temprana edad. Por esta razón el objetivo del presente estudio es determinar el impacto de la COVID-19 en el estilo de vida en niños de 6 a 12 de la Urbanización Santa Inés en la Ciudad de Machala de noviembre de 2020 a febrero 2021. Para su desarrollo se realizó una entrevista, valoración antropométrica, cuestionario de estilo de vida y cuestionario fantástico. Participaron 25 niños, los resultados obtenidos permitieron conocer que los niños escolares tienen una incidencia de malnutrición debido a la alta ingesta de alimentos procesados, así como también el aislamiento al que los niños son sometidos debido al confinamiento, altas horas con sus diferentes actividades virtuales que dejan muy poco tiempo para que puedan tener actividades al aire libre y a su vez incita a que el niño en sus tiempos de ocio elija alimentos ultra procesados por su fácil acceso.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: +593-986673786 - 987621204	E-mail: Leslie.gomez@cu.ucsg.edu.ec Brigitte.romero@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Poveda Loor, Carlos Luis		
	Teléfono: +593-993592177		
	E-mail: carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			