



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

TITULO

VALORACIÓN NUTRICIONAL EN ESCOLARES DEL SEXTO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD PARTICULAR INTERAMERICANO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. PERÍODO OCTUBRE 2014 A FEBRERO 2015.

AUTORAS:

**Jessica Lourdes Silva Mejía
Liliana Lissette Cabrera Altamirano**

TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA:

Mg. Miriam Muñoz Aucapiña

Guayaquil-Ecuador

2015.¹

¹ (UCSG, 2015)



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Jessica Silva y Liliana Cabrera**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**.²

TUTOR (A)

Lic. Miriam Muñoz

REVISOR(ES)

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lic. Angela Mendoza MGS

Guayaquil, 28 de Febrero del 2015

² (UCSG, 2015)



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras: Jessica Silva y Liliana Cabrera

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación Valoración Nutricional en escolares del 6to año de educación básica de la Unidad Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil. Período Octubre 2014 a Febrero 2015, previa a la obtención del **Título de Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.³

Guayaquil, 28 de Febrero del 2015

AUTORAS (A)

Jessica Silva Mejia

Liliana Cabrera Altamirano

³ (UCSG, 2015)



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

AUTORIZACIÓN

NOSOTRAS: Jessica Silva Y Liliana Cabrera

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: Valoración Nutricional en escolares del sexto año de educación básica de la Unidad Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil. Período Octubre 2014 a Febrero 2015, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.⁴

Guayaquil, 28 de Febrero del 2015

AUTORAS (A):

Jessica Silva Mejia

Liliana Cabrera Altamirano

⁴ (UCSG, 2015)

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mis más sinceras muestras de agradecimiento

A la gloriosa Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería testigo fiel del cumplimiento de nuestros deberes como estudiantes ya que en sus aulas recibimos las mejores enseñanzas.

A la tutora de nuestro Proyecto, Mg. Msc. Lic. Miriam Muñoz; que con sus conocimientos y sabiduría me guió para la obtención de buenos resultados en el proyecto. A los docentes, que nos inculcaron sus conocimientos, durante nuestra vida universitaria, para servir a la sociedad desde la tarea profesional y personal.

A todos, quienes de una u otra manera hacen colaborado para que este trabajo llegue a feliz término.⁵

Jessica Silva Mejia
Liliana Cabrera Altamirano

⁵ (SILVA, 2015) (CABRERA, 2015)

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, quien me da fuerza cada día para fortalecer nuestra fe y esperanza en poder construir un camino digno de seguir.

A todas las personas que de una o de otra manera han contribuido a la culminación de mi carrera Universitaria

A los maestros por habernos impartidos sus conocimientos, con el fin de ser mejores cada día.

A mi padres Marcos Silva y Narcisa Mejia , quienes supieron guiarme apoyarme y brindarme su amor, a mi esposo Marcelo Ramirez por su apoyo incondicional, paciencia, amor durante esta etapa de vida y a la Lic Noemi Cañola por su ayuda idónea e incondicional, por su cariño, y comprensión en cada momento de mi vida.⁶

Jessica Silva Mejia

⁶ (SILVA, 2015)

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, quien me da fuerza cada día para fortalecer nuestra fe y esperanza en poder construir un camino digno de seguir.

A todas las personas que de una o de otra manera han contribuido a la culminación de mi carrera Universitaria

A los maestros por habernos impartidos sus conocimientos, con el fin de ser mejores cada día.

A mi padre Andres Cabrera Altamirano, quien supo guiarme apoyarme y brindarme su amor, a mi madre Martha Altamirano con todo mi amor, por su apoyo incondicional, paciencia, amor durante esta etapa de vida y a mis hermanos por su ayuda idónea e incondicional, por su cariño, y comprensión en cada momento de mi vida.

A la Dra Maria Eugenia Rodriguez por el apoyo mutuo incondicional, cariño sincero y haber estado en todo momento durante esta etapa de nuestra vida.⁷

Liliana Cabrera Altamirano

⁷ (CABRERA L. , 2015)

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Lic Miriam Muñoz
PROFESOR GUÍA Ó TUTOR

PROFESOR DELEGADO.⁸

⁸ (UCSG, 2015)



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

CALIFICACIÓN

Lcda. Miriam Muñoz.⁹

⁹ (UCSG, 2015)

ÍNDICE GENERAL

Caratula.....	
Certificacion	I
Declaración de responsabilidad.....	II
Autorización.....	III
Agradecimiento.....	IV
Dedicatoria.....	V
Tribunal de sustentación.....	VI
Calificación.....	VII
Resumen.....	XII
Abstract.....	XII
Introducción.....	1-2
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3-6
Justificación.....	7-8
Objetivo General.....	9
Objetivos especificos.....	9
CAPITULO II	
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	10-11
Entorno Salud y Nutrición.....	12-14
Hábitos alimenticios.....	15-18
Valoración del estado nutricional.....	19-21
Modelos de enfermería aplcado al tema de nutrición en los escolares.....	22-23
FUNDAMENTACION LEGAL	23-27
Plan Nacional del Buen Vivir.....	27-28
Variables generales y Matriz de observacion directa.....	29-35

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
POBLACION Y MUESTRA.....	36
MÉTODOS Y TECNICAS.	37
Técnicas e instrumentos	37
EL PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.....	37
Evidencias fotográficas.....	62
Tabla de IMC.....	63
Encuestas a escolares.....	62-64
Tabla de IMC	65-67

.¹⁰

¹⁰ (CABRERA J. S.-L., 2015)

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1	
Condición biológica.....	38
Gráfico # 2	
Raza.....	39
Gráfico # 3	
Consumo de alimentos al día.....	40
Gráfico # 4	
Consumo de alimentos antes de ir a la escuela.....	41
Gráfico # 5	
Alimentos que consume en el receso.....	42
Gráfico # 6	
Deporte que práctica.....	43
Gráfico # 7	
Educación que brinda en sus clases.....	44
Gráfico # 7	
Programas de apoyo con padres , madres y educadores de la salud.....	45
Gráfico # 8	
Programas de desayuno escolar	46
Gráfico # 9	
Programas de desayuno escolar.....	47
Gráfico # 10	
Alimentación que proporcion el bar a los escolares.....	48
Gráfico # 11	
Información y educación a los padres sobre alimentación nutritiva para los escolares.....	49

Gráfico # 12	
Conocimiento sobre alimentación nutritiva y la pirámide de alimentos en la edad escolar.....	50
Gráfico # 13	
IMC General	51
Gráfico # 14	
IMC en niños de 8 años.....	52
Gráfico # 15	
IMC en niños de 9 años.....	53
Gráfico # 16	
IMC en niños de 10 años.....	54

¹¹ (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

Resumen

La valoración nutricional en escolares es un tema de vital importancia para asegurar el buen desarrollo físico y mental de los niños debido a que están en constante crecimiento y desarrollo de sus huesos, músculos, dientes y sistema sanguíneo, por lo que requiere una mayor atención la calidad nutricional. El **objetivo** de este proyecto es evaluar el estado nutricional de los escolares del 6 to año de educación básica de la Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** Estudio de tipo cualicuantitativo descriptivo, se manipularon variables para obtener resultados sobre la realidad estudiada con el conocimiento de los **60** escolares del 6to año de educación básica de la Unidad Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil. **Resultados:** De la muestra estudiada, es decir 60 estudiantes el 35% presentan obesidad y el 27% sobrepeso se enuncia que los niños de 8 años presentan el mayor porcentaje de sobrepeso a diferencia de los niños de 8 y 9 años que el mayor porcentaje presenta obesidad. **Conclusión,** se observó que la mayor parte de los niños más pequeños de la muestra, es decir los de 8 años, tienen un índice de masa corporal (IMC) considerado sobrepeso, lo que no sucede con los niños de 9 años que el mayor porcentaje presentan obesidad, a diferencia de los niños de 10 años que el mayor porcentaje se encuentran en un peso normal.

Palabras clave: estado nutricional – nutrición infantil – obesidad – IMC (Índice de Masa Corporal).¹²

¹² (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

Abstract

Nutritional assessment in schools is an issue of vital importance to ensure good physical and mental development of children because they are in constant growth and development of bones, muscles, teeth and blood system, which requires greater attention nutritional quality. The objective of this project is to assess the nutritional status of schoolchildren from 6 th year of basic education of American Private Education Unit of the city of Guayaquil. Metodología: descriptive study cualicuantitavo type variables were manipulated to obtain results on the reality studied with the knowledge of 60 school 6th year of basic education Private Inter Unit Guayaquil. **Results:** In the study sample, ie 60 students 35% are obese and 27% overweight states that children under 8 years have the highest percentage of overweight unlike children 8 and 9 the highest percentage presents obesity. **Conclusion,** we observed that most of the younger children in the sample, ie 8 years, have a body mass index (BMI) considered overweight, which does not happen with children of 9 years that the highest percentage are obese, unlike children 10 years that the highest percentage are at a normal weight.

Keywords: Nutritional status - child nutrition - obesity - BMI (Body Mass Index).¹³

¹³ (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

INTRODUCCION

Los niños están en constante crecimiento y desarrollo de sus huesos, músculos, dientes y sistema sanguíneo, por lo que requiere una mayor atención la calidad nutricional de los alimentos que ingieren. Se entiende que un alimento tiene "calidad nutricional" cuando, en una cantidad moderada de calorías, es rico en nutrientes necesarios para nuestro organismo. Estos nutrientes, son los carbohidratos, las proteínas, las grasas, las vitaminas y los minerales.

La valoración nutricional del escolar es un tema que es necesario poner al día dado que hasta ahora no existe en nuestro país una norma al respecto. La antropometría basada en el peso y la talla ha sido el método utilizado comúnmente para evaluar a los niños, traduciéndose en los indicadores peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla. Sin embargo la evidencia científica disponible demuestra que el índice de masa corporal (IMC) presenta mejor correlación que el peso/talla con la composición corporal. (Pesantes)

Como antecedente conocemos que existe un 25% de sobrepeso y obesidad en menores de 6 años controlados en el Sistema Nacional de Servicios de Salud, un 35% en preescolares que asisten a Jardines Infantiles de la JUNJI, un 38% en escolares de 1° básico, un 33% en escolares púberes y cerca de un 50% en adultos, dependiendo de la edad y sexo. Por otro lado, 40 a 76% de los escolares obesos serán adultos obesos. Dada la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares y adolescentes en nuestro país. (scielo)

Parece necesario implementar la evaluación periódica de este grupo etario, el que tradicionalmente no se controla regularmente en consultorio, ya que el riesgo de permanecer obeso en la vida adulta y de presentar patología cardiovascular aumenta en forma directa con la edad en que el problema se presenta. ¹⁴

¹⁴ (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

Para realizar la evaluación nutricional periódica de este grupo etario, las escuelas parecen ser el lugar más adecuado. El parámetro recomendado internacionalmente para ello es el índice de masa corporal según edad y sexo.

El objetivo en el presente trabajo es determinar el nivel nutricional de escolares en una etapa del crecimiento y desarrollo muy importante, para tener mayor información sobre las condiciones actuales y de esa forma promocionar la prevención de riesgos en la salud. Para mejor comprensión del estudio, cuenta con las siguientes partes:

Capítulo I: Planteamiento del Problema; Preguntas de investigación; Objetivos; Justificación; Diseño Metodológico.

Capítulo II: Fundamentación Conceptual y Fundamentación Legal. Variables Generales y Operacionalización.

Capítulo III: Presentación y Análisis de Resultados; Conclusiones y Recomendaciones.

Referencias Bibliográficas

Cronograma

Anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El crecimiento y desarrollo de un niño se caracteriza por una secuencia ordenada de eventos cronológicos con variabilidad de resultados en cuanto a la capacidad física y funcional, que dependen básicamente de los nutrientes recibidos en los primeros años de vida y a su herencia genética. La desnutrición es un problema de salud que se relaciona con la malnutrición, esta ocasiona pérdida de peso y alteraciones funcionales, generada principalmente en condiciones estructurales de desigualdad y pobreza en el país.

La obesidad infantil por su lado responde a la ausencia de políticas de orientación nutricional apropiadas, a la falta de una cultura y buenos hábitos alimenticios, se mide como el exceso de peso según la talla relativa que deberían tener las personas en determinada edad, su incremento a nivel mundial se ha debido al aumento en la ingesta de grasas y carbohidratos procesados, así como la reducción en las actividades físicas, está relacionada con otras enfermedades como los padecimientos cardiovasculares, gastrointestinales y dermatológicos ((Téllez, 2009)

Para encargada del Programa de Prevención de Sobrepeso y Obesidad de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), la tendencia hacia la talla baja o hacia la obesidad se relaciona con el acceso a los diferentes tipos de alimentación, los cuales contribuyen a un nivel nutritiva o al sobrepeso. Recalca que no es suficiente comer, sino saber comer y hace énfasis en una serie de hábitos que la gente debería tener en su alimentación diaria y sus hábitos de vida, como hacer ejercicios, comer frutas, verduras y tomar suficiente agua. (López, (2013),)

El estado nutricional de un individuo refleja el grado en que se cubren sus necesidades de nutrientes. El ingreso de nutrientes dependerá del consumo de alimentos, de la utilización que el organismo pueda hacer de ellos, y de la influencia de factores socioeconómicos, emocionales, culturales, físicos, etc.

Un estado nutricional óptimo favorece el crecimiento y el desarrollo, mantiene la salud general, brinda apoyo a las actividades cotidianas y protege al individuo de las enfermedades y trastornos. Cualquier situación de desequilibrio por deficiencia o exceso de nutrientes, comprometerá el estado nutricional y sus funciones vitales

En el período previo a la pubertad, la proporción de grasa y músculo en los varones y las mujeres tiende a ser similar. A esta edad la grasa corporal media representa entre el 15 y el 19% respectivamente, sin embargo en la pubertad las niñas ganan más grasa que los niños y en la vida adulta tienen casi un 22-26% de grasa corporal, en comparación al 15-18% de grasa corporal en los varones. ((UNICEF, 2012.)

Este crecimiento más o menos uniforme en la infancia se altera, aumentando su rapidez cuando llega la pubertad (desarrollo físico mediante el cual un niño se convierte en adulto). Estos cambios bruscos crean necesidades nutricionales especiales. La demanda de nutrientes es mayor porque aumenta el ritmo de crecimiento y desarrollo, y porque la actividad física de un adolescente aumenta notablemente.

De ahí, la importancia de cumplir diferentes mejoras establecidas por el MSP referente a salud Escolar., que permitan detectar si hay deficiencias nutricionales en las primeras fases del desarrollo, de esta manera, se podrá mejorar el consumo alimentario antes de que sobrevenga un trastorno más grave que lo lleve a la malnutrición.

Las poblaciones con mayores riesgos por deficiencia de nutrientes son los lactantes, los niños, las embarazadas, los ancianos, las personas hospitalizadas, los enfermos crónicos y las familias de bajos ingresos; en estos casos, la deficiencia puede obedecer a un consumo inadecuado, a un incremento de sus necesidades, a alteraciones en la digestión o en la absorción, a problemas metabólicos, o a un aumento de la excreción de nutrientes esenciales. La malnutrición puede provocar alteraciones en el crecimiento y el desarrollo, osteoporosis, menos resistencia a las infecciones, cicatrización deficiente de heridas y un resultado clínico desfavorable con mayor riesgo de enfermedades y supervivencia.

La Unidad Educativa Particular Interamericano se encuentra ubicado en la ciudad de Guayaquil cuenta con 15 a 30 paralelos distribuidos, en donde cada paralelo se encuentra conformado de 25 a 30 escolares. Los escolares del 6to. Año de básica objeto del presente estudio, distribuidos en los paralelos A y B aparentemente presentan una nutrición equilibrada, sin embargo el consumo de comida chatarra y otro tipo de alimentos que pueden expendir en el centro de estudios pueden representar un riesgo en la alimentación nutricional influyendo en el crecimiento y desarrollo de los escolares, conllevando durante la etapa de la pubertad a la presencia de problemas de salud que pueden prevenirse con el oportuno conocimiento y rectificación de situaciones externas.

Con todos estos antecedentes es importante conocer la situación actual de los estudiantes, para analizar las condiciones personales, familiares y escolares que, nos proporcionaran los datos suficientes para establecer las condiciones nutricionales en las que se encuentran, pudiendo detectar al mismo tiempo alteraciones nutricionales como el sobrepeso y obesidad. El objeto de estudio para nuestro estudio investigativo son los niños del 6to año de educación básica paralelo A y B son 2 en donde existen aproximadamente 60 estudiantes de 9 a 11 años de edad.

En relación al problema objeto de estudio, sobre el estado nutricional de los niños del 6 to año de educación básica del colegio interamericano puesto que es fundamental para su crecimiento y desarrollo que tendrán los niños en el momento de la pubertad, además esto determinara el rendimiento escolar puesto que esta problemática está dada por la falta de conocimiento o por el descuido de los padres que permiten que sus hijos ingieran alimentos como las comidas chatarras o las bebidas gaseosas que ponen en peligro la salud y aun la vida de los niños.

Una de las principales causas para que esta problemática se presente es la falta de conocimiento que poseen los estudiantes del sexto año de educación básica y sus padres sobre la alimentación adecuada en esta etapa de vida, o a su vez la falta de tiempo por parte de los padres puesto que muchos de ellos trabajan y los niños quedan con empleadas o solos.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál es la distribución del grupo étnico y étnico de los escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano?

¿Cuál es el sexo, peso y talla de los escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano?

¿Qué tipo de alimentación consumen los escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano?

¿Cuál es la intervención de la Unidad Educativa en cuanto a la nutrición adecuada en los escolares de sexto año de educación básica?

JUSTIFICACIÓN

En el presente trabajo investigativo sobre la Valoración nutricional en escolares del 6to de básica en la unidad educativa particular interamericano de la ciudad de Guayaquil “Universidad católica de Santiago de Guayaquil”. Periodo noviembre 2014 – febrero 2015 se justifica porque de esta manera actualizaremos información y de esta manera los niños puedan iniciar una nutrición adecuada que nos va a permitir determinar las posibles consecuencias y así establecer estrategias para elaborar un programa preventivo que eduquen a los alumnos de esta unidad dándole consejos útiles que puedan mejorar la vida y evitar complicaciones.

Esta investigación tratará de dar conocer a el estado nutricional en que se encuentran los escolares para de esta manera poder contribuir a la solución de esta problemática y así prevenir complicaciones en la salud además aportar que la sociedad tenga conocimiento sobre las causas y consecuencia que conllevan a los niños padezcan enfermedades metabólicas puesto que consumen alimentos que no benefician a su salud y desarrollo, social, afectivo e intelectual de los estudiantes y de esta manera mejorar el vínculo familiar para que sea agrado, acogedor y educativo a futuro.

Los principales beneficiarios del presente estudio, serán los escolares, así como el Centro de Estudios, puesto que contarán con datos actualizados y un conocimiento mayor de las condiciones nutricionales de los mismos, tomando en cuenta que este aspecto se relaciona con el proceso de aprendizaje en la etapa de la niñez y pubertad. De igual forma los padres de familia para que puedan rectificar algunos hábitos que, quizá por la falta de conocimiento proporcionan a los niños una alimentación poco o nada nutritiva.

La Constitución de la República en el Capítulo II “Derechos del Buen Vivir”. Sección 1ª. Agua y alimentación en su Artículo 13.- [Derecho a la alimentación]

Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado Ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.

Sección 5ª. Niñas, niños y Adolescentes. Art. 44.- [Derechos de los niños y adolescentes].- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá el principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre las demás personas.

Artículo 45.- [Derecho a la integridad física y psíquica].- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que le afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores y familiares ausentes, salvo que fuere perjudicial para su bienestar.

Contamos con los recursos básicos para realizar nuestra investigación, como los recursos humanos, contando con recursos económicos, materiales y tecnológicos para la realización de este proyecto.

OBJETIVO GENERAL

- Evaluar el estado nutricional de los escolares del 6 to año de educación básica de la Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar y registrar género, grupo étnico, étnico, peso, talla, índice de masa corporal de los escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano.
- Describir el tipo de alimentación que consumen los escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano.
- Conocer la intervención de la Unidad Educativa en cuanto a la nutrición adecuada en los escolares de sexto año de educación básica.
- Conocer la intervención del centro educativo en cuanto a nutrición adecuada.¹⁵

¹⁵ (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

Se han realizado estudios que muestran la preocupación en el estado nutricional de los niños en edades escolares. La investigación sobre el estado nutricional en niños de 6 a 10 años de edad de la comunidad infantil Sagrada Familia (2011) concluyó que el diagnóstico de malnutrición con mayor prevalencia es la desnutrición crónica. Además, los investigadores encontraron solo casos de desnutridos crónicos con sobrepeso. Por lo tanto, a pesar que la desnutrición crónica está disminuyendo, no evita que sea la de mayor prevalencia a nivel escolar. Es un problema de salud puesto que los padres no están cuidando la salud de los niños, esta situación es preocupante puesto que con el tiempo tendremos personas con problemas serios de salud tanto físicas mentales y sociales.

En una tesis de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, determinó bajo el tema “Modelo para la creación de centro de nutrición para niñas de 6 meses a 14 años de edad, en la zona norte de Guayaquil” dentro de la maestría en gerencia en servicios de la salud (2013) que la promoción y prevención en la nutrición es necesaria para disminuir la morbi-mortalidad originada por la malnutrición en la población en general, comenzando por los niños se evita jóvenes y adultos enfermos. Por lo tanto, adoptar el sistema de un plan nutricional, proporcionado por un especialista, mejora la calidad de vida. (ARIAS, 2013).

Es importante hacer énfasis en lo que publico, Nancy González Quintanilla (2010) en su tesis “Patrón de consumos de alimentos, estado nutricional y actividad física en escolares de Riobamba urbano 2009 -2010”, de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo”, concluyó que el consumo de panes y cereales, grasas y r azúcares están relacionados directamente con el sobrepeso

y la obesidad, ya que influyen en el índice de masa corporal. Al evaluar el estado nutricional de los niños de la muestra, encontró un déficit nutricional en el 4.9% de la población, en tanto que el 13.7% de la población mostró un exceso nutricional. Según la investigación realizada, la mitad de los niños de la muestra realizan actividad física intensa, mientras que el 45% realizan actividad física moderada.

En la Universidad Tecnológica Equinoccial, Sonia Villagrán Andrade (2009) condujo la investigación denominada “Nutrición y alimentación en el desarrollo de los niños y niñas de 5 a 6 años de los centros infantiles fiscales de la parroquia de San Antonio de Pichincha”, puntualizó que una alimentación saludable requiere de una educación alimentaria que debe promoverse desde la niñez, en el núcleo familiar y en los centros educativos, ya que los hábitos adquiridos en esa etapa son fundamentales para una correcta alimentación y una prevención de las enfermedades vinculadas a los trastornos alimenticios. Igualmente, la formación de buenos hábitos alimentarios es un excelente instrumento para prevenir enfermedades y promover la salud en los niños. La mejor manera de alcanzar un estado nutricional adecuado es incorporar una amplia variedad de alimentos a nuestra dieta diaria y semanal. La alimentación está influenciada por factores socioeconómicos y culturales. Es evidente que la disponibilidad, el coste y la caducidad de los alimentos han contribuido sobre los hábitos dietéticos de la población, y la elección final determinará el perfil de cada dieta.

Entorno, salud y nutrición

A nivel mundial, la malnutrición está presente en la mitad de las muertes en infantes, aunque no sea considerada como causa directa. Entre los factores que la ocasionan están la falta de acceso a los alimentos, los métodos defectuosos de alimentación o de tratamiento infeccioso. Las dolencias infecciosas más frecuentes y pobremente tratadas son: diarrea persistente o frecuente, neumonía,

sarampión y malaria. Estas deterioran el organismo de cualquier adulto y en el caso de un niño, el deterioro es mucho más rápido (ORGANIZACION, 2013).

El Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PANN 2000) del Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador fue creado en el año 1998 e implementado en el año 2000 con el apoyo de organismos nacionales e internacionales y organizaciones no gubernamentales, para mejorar el estado nutricional, prevenir el retraso en el crecimiento y la deficiencia de micronutrientes en lactantes y niños pequeños, mediante buenas prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria y acceso a un alimento complementario con adecuada densidad de nutrientes (Mi Papilla). Durante los primeros seis meses de vida, se promueve la lactancia materna exclusiva. El PANN 2000 es un programa preventivo dirigido a todos los lactantes y niños pequeños desde el nacimiento hasta los 24 meses de edad¹, que reciben atención médica mediante los servicios del gobierno. El Programa prioriza su atención a parroquias de mayor pobreza. El Programa ha establecido 5 estrategias: 1) información, educación y comunicación, 2) fortalecimiento de los trabajadores de salud para dar conserjería sobre lactancia materna, alimentación complementaria y higiene 3) entrega de un alimento complementario fortificado (Mi Papilla) para niños de 6-24 meses de edad, 4) participación comunitaria y 5) monitoreo y evaluación. La evaluación de proceso e impacto del PANN 2000 se constituye en un elemento fundamental ya que provee información vital sobre sus efectos, tales como: el consumo actual de Mi Papilla, el estado nutricional de los niños beneficiarios y las prácticas de alimentación infantil de las madres. Por lo tanto, fue preciso estudiar, bajo condiciones reales, si los niños recibieron una alimentación adecuada y si esto, consecuentemente contribuyó a prevenir la desnutrición infantil. La información obtenida permitirá a las autoridades del MSP tomar decisiones sobre la continuación o cancelación del Programa, la planificación de posibles extensiones, y/o ayudar a mejorar su ejecución. En el año 2002 el Ministerio de Salud Pública (MSP) encargó al Instituto de Ciencia y Tecnología (actualmente Proceso de Ciencia y Tecnología) la revisión de la propuesta y la ejecución del

estudio de Evaluación de Impacto de Mi Papilla del PANN 2000 conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La Evaluación fue ejecutada entre abril del 2002 y mayo del 2003² en el Cantón de Santo Domingo de Los Colorados, en la provincia de Pichincha, en las áreas de salud 22 – Los Rosales en Santo Domingo – y 23 en la Concordia. Se realizaron dos tipos de evaluaciones: la evaluación de los procesos de ejecución del Programa y de impacto nutricional. La evaluación de impacto incluyó un estudio transversal y un estudio longitudinal. El área de salud 22, Los Rosales, conformada por diez centros de salud constituyó el grupo programa (el cual recibió PANN 2000). Esta fue la primera área de salud en recibir el Programa. La población del área de salud 23, la Concordia, la cual cuenta con seis centros de salud, recibió el Programa 12 meses más tarde (según el cronograma de la implementación del PANN 2000). Debido a esto, el grupo de la Concordia fue considerado el grupo control. Este método de evaluación fue aprobado por el Comité de Ética del MSP y de la OPS. Todos los padres de los niños en el estudio, ya sea del área de salud 22 o 23, fueron informados sobre los posibles riesgos y beneficios de la participación de sus hijos y recibieron un documento de consentimiento, el cual firmaron autorizando la participación de sus hijos. Los datos obtenidos fueron analizados utilizando los programas de EPI INFO y SPSS. La evaluación de impacto (la cual comparó a los niños que recibieron el Programa con aquellos que no la recibieron) concluyó que la implementación del PANN 2000, en las áreas mencionadas anteriormente, logró aumentar la talla y reducir el bajo peso y la anemia infantil. Ambos estudios de la evaluación del impacto (transversal y longitudinal) tomaron en cuenta el proceso de implementación del Programa y el impacto del mismo, según observaciones sobre los conocimientos y comportamientos de la madre acerca de la alimentación infantil, el crecimiento del niño, su estado de micronutrientes y su morbilidad. Los niños ecuatorianos que viven en parroquias pobres están muy desnutridos desde una temprana edad. Durante la recolección de datos para la línea de base, se encontró que los lactantes entre los 6 y 12 meses de edad sufrían de desnutrición crónica, tenían una prevalencia de retardo en el crecimiento lineal (baja talla o desnutrición

crónica) del 20% a 22%, tenían una prevalencia de bajo peso para la edad entre el 10% y 13% y una prevalencia de anemia de 76%. XXI Entre los niños de 6-12 meses que participaron en el estudio longitudinal, no aumentó la prevalencia de bajo peso en el grupo que recibió el Programa. Sin embargo, dicha prevalencia aumentó del 10% al 24% en los niños del grupo control. Asimismo, los niños del grupo control presentaron el doble de probabilidad de tener anemia en comparación con los niños del programa. La prevalencia de anemia se redujo del 76% al 27% entre los niños programa; mientras que esta solo se redujo de 76% al 44% en los niños control. Esta diferencia en la reducción de anemia en los niños programa ocurrió a pesar de que todos los niños diagnosticados como anémicos durante la línea de base fueron tratados inmediatamente con 3 mg/kg de sulfato ferroso al día por 3 meses. El incremento en el crecimiento lineal de los niños del programa fue 0.7 cm mayor comparado con el de los niños control, una diferencia marginalmente significativa. Los niños del programa consumieron significativamente más energía, proteína, grasa, hierro, zinc y calcio que los niños control debido al consumo de Mi Papilla; la cual fue consumida en el 72% del total de las visitas durante las 42 semanas de seguimiento. Entre los niños que consumieron Mi Papilla, la cantidad media de ingesta fue 56g (ración diaria 65g). El consumo de Mi Papilla no sustituyó la ingesta de energía o hierro proveniente de la dieta normal del niño. Por el contrario, Mi Papilla resultó ser un complemento del consumo usual. Además, el uso de Mi Papilla, un producto instantáneo, no produjo un aumento en la prevalencia de diarrea. La evaluación de proceso mostró tanto ventajas como desventajas durante los primeros meses de implementación del PANN 2000. Entre las ventajas se encontró que: ♦ La entrega de Mi Papilla en centros de salud no siempre fue fácil. Esta actividad ocupó tiempo por parte del personal y los distrajo de sus tareas regulares, como proveer servicios de salud y consejería nutricional. Tampoco hubo el espacio para un almacenamiento adecuado. ♦ Hubo un bajo índice de consejería nutricional durante las visitas a los centros de salud. Pocas madres reportaron haber recibido consejería nutricional. A pesar de las dificultades mencionadas, el Programa PANN 2000 tuvo un impacto importante en el estado nutricional de los infantes y

niños Ecuatorianos, su salud, y futura habilidad de aprendizaje. En menos de un año el alimento complementario fortificado Mi Papilla del PANN 2000 fue efectivo en reducir en la mitad la prevalencia de bajo peso, y anemia; y aumento la talla en 0.7 cms en niños entre los 6 y 24 meses de edad en las áreas de salud donde el Programa fue implementado. En conclusión, el Programa PANN 2000 mediante el mejoramiento nutricional durante la edad crítica de los primeros dos años de vida, ha contribuido con el desarrollo del potencial humano pleno de cada niño y con el alcance de los Objetivos del Desarrollo del Milenio en el Ecuador. (Tecnología.)

Por otro lado el PANEA es un programa, que ofrece alimentación complementaria a la población estudiantil. En él se promueven hábitos alimentarios saludables, hábitos de higiene y comportamientos adecuados en torno a la alimentación diaria. En este contexto, el comedor estudiantil representa un espacio ideal para brindar alimentos nutritivos a los educandos y una valiosa oportunidad para suscitar en ellos, procesos efectivos de educación alimentaria - nutricional.

Del mismo modo en Estados Unidos implementa un programa para mejorar los hábitos alimentarios de sus ciudadanos, informó en Roma Kevin Concannon, subsecretario de Alimentos, Nutrición y Servicios al Consumidor del Departamento de Agricultura de ese país.. Además explicó que el gobierno de Estados Unidos trabaja por revertir esa tendencia. “Una de las iniciativas más importantes es un programa que dispone que en todos los desayunos y almuerzos escolares se sirvan frutas y verduras. Esto representa un cambio significativo.

El programa, basado en la ciencia, reconoce que si somos capaces de influir en los hábitos alimentarios de los jóvenes, van a crecer más sanos y no van a tener los malos hábitos que el resto de la población adquirió a lo largo de los años “, dijo, el añadió que el Departamento de Agricultura de Estados Unidos también se

centra en el desarrollo de programas de bienestar en las escuelas, para aumentar la cantidad de ejercicios que los niños realizan diariamente. (CORCANON, NOVIEMBRE 2014).

Cabe enfatizar que en el hogar es la principal escuela para que los niños aprendan a comer saludablemente. Las instituciones educativas también deben enseñar y poner en práctica este buen hábito. Alimentarse correctamente es fundamental para el buen desarrollo físico y mental del ser humano en todas las etapas de la vida, de ello será la condición de salud en el futuro. Sin embargo, en épocas de clases, a este buen hábito nutricional se le debe prestar más importancia porque los alumnos son sometidos a mayores demandas, no solo académicas, sino físicas. Incluso por las actividades extracurriculares.

Según la médica nutrióloga Mariuxi Egas Miraglia la alimentación durante el periodo lectivo suele ser como la que se sigue en una jornada de trabajo intensa. Por ello, a los padres les toca compartir la enseñanza alimentaria de sus hijos con la educación general impartida en las escuelas o colegios. Muchos estudiantes, agrega, pasan tiempos prolongados, entre seis a diez horas, en las instituciones educativas, mientras que en los hogares cuatro o cinco hasta que se van a dormir.

Si bien existen algunos padres que educan a sus hijos desde pequeños para que aprendan a comer o desayunar de manera correcta en algunos jardines o escuelas se encuentran con un limitante: el boicot alimenticio.

Es importante enfatizar que mientras unos niños llevan en la lonchera alimentos saludables que contienen carbohidratos, proteínas, vegetales o frutas, otros comida chatarra que es apetecida por la mayoría. “Por eso a inicios del año lectivo las escuelas deberían presentar a los padres programas de educación alimentaria para que sus hijos puedan ser parte de estos y entender que se busca el bien común a largo plazo”, asegura Egas.

Mientras que para el pediatra mexicano Pedro Gutiérrez, especialista en investigación en nutrición, es muy importante que los niños lleven una dieta balanceada. También sugiere acostumbrarlos a comer pescados porque contienen ácidos grasos omega 3 y 6, así tendrán menos alergias o problemas respiratorios.

Asimismo, recomienda comer frutos rojos como las fresas o las moras, entre otros, porque contienen prebióticos, unas sustancias que hacen proliferar a las bacterias benéficas y ayudan a que el sistema inmunológico esté aumentado. Él también es importante, agrega, concienciar en los niños que deben evitar comer alimentos con grasas malas o saturadas para evitar el sobrepeso u obesidad.

Hábitos alimenticios

Una alimentación variada es esencial para el crecimiento y el desarrollo normal del niño entre 6 y 12 años. En esta etapa el niño ya puede participar en la elaboración de algunas comidas y su sentido de gusto está lo suficientemente desarrollado como para escoger su menú. Los hábitos alimentarios de un niño son responsabilidad de sus padres, son los puntos claves para una sana y completa alimentación, los padres deben saber que los niños necesitan nutrientes, vitaminas, minerales, que le brinden energía para su desarrollo y que tienen que estar presentes en su dieta diaria y distribuidos en frutas y verduras en cada una de las comidas.

¹⁶ Necesidades para esta edad

DISTRIBUCION DIETETICA	%
DESAYUNO	25%
ALMUERZO	30%
MERIENDA	15%
CENA	30%

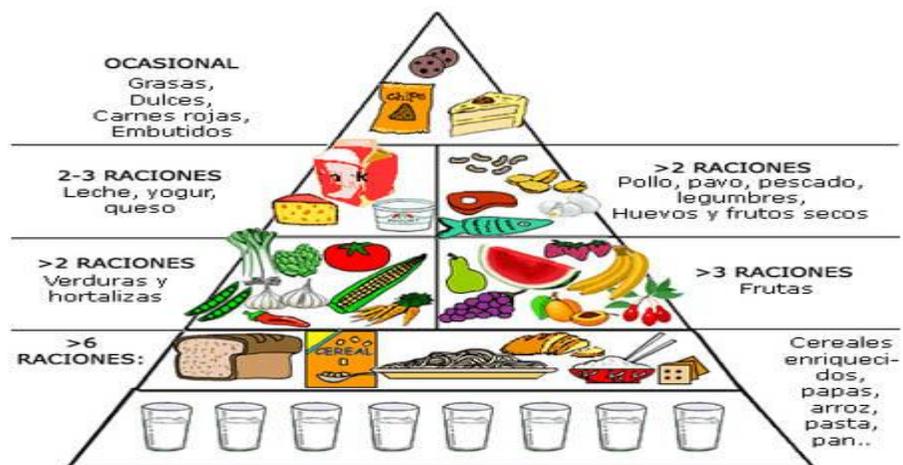
FUENTE: MANUAL DE LA FAMILIA SALUDABLE

¹⁶ 01 de Abril de 2012 Sheila Mosquera de Calderón edición Nutrición para el futuro www.larevista.ec/orientacion/salud/nutricion-para-el-futuro

En esta etapa es importante consumir alimentos con alto valor nutritivo para cubrir las necesidades energéticas y de crecimiento de los niños. Los escolares tienen una alta necesidad energética en relación a su tamaño. Las necesidades energéticas dependen también de la edad, de la práctica de un deporte, del peso y de la talla. En general, el crecimiento es más lento pero sostenido, el incremento de talla es de 5 a 6 cm. por año y el incremento del peso es de aproximadamente 2 kilos al año y de 4.5 kilos cerca de la pubertad.

Los niños en esta edad necesitan alimentarse entre 4 y 5 comidas al día (incluido el almuerzo de lonchera), de acuerdo a las siguientes recomendaciones nutricionales. El tamaño de las porciones debe estar acorde a la edad del niño. Recuerde, su hijo no es un “adulto pequeño”. Para una distribución adecuada se sugiere seguir la “Pirámide de la alimentación saludable”

17 Pirámide alimenticia



FUENTE: (Modificado de: Peña Quintana L. Alimentación del preescolar y escolar. Protocolos de la Academia Española de Pediatría. [Sitio en Internet]. Disponible en www.aeped.es/protocolos/nutricion/3.pdf)

¹⁷ Modificado de: Peña Quintana L. Alimentación del preescolar y escolar. Protocolos de la Academia Española de Pediatría. [Sitio en Internet]. Disponible en www.aeped.es/protocolos/nutricion/3.pdf)

El Ministerio de salud pública del Ecuador desarrollo el Programa de Alimentación Escolar atiende los 200 días del período escolar con alimentación para niñas y niños de 3 a 4 años de edad de educación inicial; y niñas, niños y adolescentes entre 5 y 14 años de edad de Educación General Básica (EGB) de instituciones educativas públicas, fisco misionales y municipales de las zonas rurales y urbanas;

El propósito del Programa es brindar de manera gratuita servicios de alimentación escolar, en respuesta a una política de Estado que contribuye a la reducción de la brecha en el acceso a la universalización de la educación y al mejoramiento de su calidad y eficiencia y que a la vez, mejore el estado nutricional de los estudiantes de instituciones públicas, fisco misionales y municipales de educación inicial y educación general básica del país.

Es donde hace énfasis en el desayuno para educación inicial está compuesto de una colada fortificada de sabores y galleta rellena. El desayuno para estudiantes de educación general básica comprende cinco productos: colada con fortificada de sabores, galleta tradicional, galleta rellena, barra de cereal y granola en hojuelas, mientras que el refrigerio para educación general básica consiste en 200 ml en envase tetra brik de leche de sabores y entera. El desayuno escolar, que en muchos de los casos es la primera comida del día, brinda a los estudiantes el 90% de las necesidades energéticas y cubre al 85% el requerimiento de proteína requerida para esa hora del día.

La preparación y el servicio de los alimentos se organiza a través de un esquema de corresponsabilidad organizada en Comisiones de Administración Escolar (CAE), integradas por un docente y cinco padres de familia. El Programa además incorpora una estrategia de inclusión económica y social, que tiene como objetivo dinamizar la economía nacional a partir de la integración de pequeños productores de granola en hojuelas.

A finales del 2013 se inició la entrega progresiva de almuerzo escolar a todos los estudiantes de educación inicial de jornada matutina y vespertina y a los estudiantes de educación general básica de jornada vespertina. El almuerzo escolar es entregado listo para el consumo en las Instituciones Educativas, su diseño se efectúa tomando en base a los requerimientos nutricionales de los escolares de acuerdo al grupo de edad y su preparación es realizada con productos frescos de la zona, propiciando las compras locales y directas a pequeños productores.

Cabe enfatizar que la lonchera tiene que enamorar al escolar. Olor, color y sobre todo sabor son elementos claves en la hora del recreo. Pero antes que eso debe ser sana, es decir cero comida chatarra. Es por esta razón que la nutricionista Martha Montalván precisa que la lonchera no reemplaza al desayuno, almuerzo, ni comida diaria. Es un complemento nutricional para mantener despierto al escolar en clase y asimilar los conocimientos.

“Es importante saber que los niños tienen dos recreos en la escuela. El primero es corto, por lo tanto pueden comer una fruta, algo de rápida digestión. El segundo receso tiene más tiempo y pueden optar por alimentos que tengan todos los nutrientes completos que necesitan para su crecimiento y aprendizaje”, recalcó Montalván. La experta señala que el escolar requiere de 1.200 calorías diarias y es recomendable que la lonchera no pase de las 300 calorías. Si se excede esta cantidad habrá “mayor esfuerzo digestivo, el niño se dormirá en el aula”, incide la especialista.

Es importante enunciar que una bebida de malta contiene 91 calorías y brinda la oportunidad para que la madre pueda completar las 250 calorías o 150 calorías dependiendo del niño. Hay que observar el tamaño, edad, lo que necesite para mezclar como frutas, yogur, sánduches y todo lo que son tortas cocidas y no fritas para que puedan completar su nutrición”.

El contenido de un sándwich debe ser ligero, elaborado con queso, pollo, aceituna, etc. No se debe incorporar alimentos perecibles que puedan malograrse, como el atún. Tampoco el huevo frito o hamburguesa, porque al enfriarse la grasa se solidifica y daña la salud. El huevo duro es nutritivo, pero si se come frío puede provocar cólicos.

Para nosotros es importante enfatizar que en el hogar es la principal escuela para que los niños aprendan a comer saludablemente. Pero también es importante que las instituciones educativas también deban enseñar y poner en práctica este buen hábito. Alimentarse correctamente es fundamental para el buen desarrollo físico y mental del ser humano en todas las etapas de la vida, de ello será la condición de salud en el futuro. Sin embargo, en épocas de clases, a este buen hábito nutricional se le debe prestar más importancia porque los alumnos son sometidos a mayores demandas, no solo académicas, sino físicas. Incluso por las actividades extracurriculares, es en donde es importante inculcar hábitos alimenticios en los niños y en el futuro tendremos adultos sanos.

Valoración del estado nutricional

La valoración nutricional es el proceso sistemático a través del cual se obtiene, verifica e interpreta información para tomar decisiones sobre problemas relacionados con la nutrición. Este proceso no solo consiste en la obtención de datos, sino también la valoración y análisis continuo de las necesidades nutricionales del paciente. La valoración nutricional y metabólica brinda las bases para un correcto diagnóstico clínico ((Patiño Restrepo), 2008).

Después de calcularse el IMC en los niños y adolescentes, el número del IMC se registra en las tablas de crecimiento de los CDC para el IMC por edad (para niños o niñas) para obtener la categoría del percentil. Los percentiles son el indicador que se utiliza con más frecuencia para evaluar el tamaño y los patrones de

crecimiento de cada niño en los Estados Unidos. El percentil indica la posición relativa del número del IMC del niño entre niños del mismo sexo y edad. Las tablas de crecimiento muestran las categorías del nivel de peso que se usan con niños y adolescentes (bajo peso, peso saludable, sobrepeso y obeso).

Las tablas de crecimiento de los CDC para el IMC por edad están disponibles en: Si bien el IMC se calcula de la misma manera para los niños y los adultos, los criterios utilizados para interpretar el significado del número del IMC de los niños y de los adolescentes son diferentes de los utilizados para los adultos. Para los niños y adolescentes se usan percentiles del IMC específicos con respecto a la edad y sexo por dos razones:

- La cantidad de grasa corporal cambia con la edad.
- La cantidad de grasa corporal varía entre las niñas y los niños.

Las tablas de crecimiento de los CDC para el IMC por edad tienen en cuenta estas diferencias y permiten la interpretación de un número del IMC a un percentil para el sexo y la edad de un niño.

Para los adultos, en cambio, el IMC se interpreta a través de categorías que no tienen en cuenta el sexo ni la edad.

No se pueden dar rangos de peso saludables para los niños y los adolescentes por las siguientes razones:

- Los rangos de peso saludables cambian con cada mes de edad para cada sexo.
- Los rangos de peso saludables cambian a medida que la estatura aumenta.

Los CDC y la Academia Americana de Pediatría (AAP) recomiendan el uso del Índice de Masa Corporal (IMC) para detectar el sobrepeso y la obesidad en los niños y adolescentes de 2 a 19 años. Si bien el IMC se utiliza para detectar el sobrepeso y la obesidad en los niños y en los adolescentes, no es una herramienta de diagnóstico.

La interpretación del IMC por edad varía de acuerdo con la edad y el sexo, o sea que si los niños no son exactamente de la misma edad y del mismo sexo, los números del IMC tienen significados diferentes. El cálculo del IMC por edad para niños de edades y sexos diferentes puede dar el mismo resultado numérico, pero ese número corresponderá a un percentil diferente para cada niño por una o dos de las siguientes razones:

- Los cambios normales relacionados con el IMC que ocurren a medida que los niños aumentan de edad y crecen.
- Las diferencias normales relacionadas con el IMC que hay entre cada sexo.

Vea en el siguiente gráfico el ejemplo de un niño de 10 años y otro de 15 años que tienen un IMC por edad de 23. (Observe que para ilustrar el concepto hemos registrado en la misma tabla de crecimiento a dos niños de edades diferentes. Normalmente se registran los datos de un solo niño en una tabla de crecimiento. Como se puede observar en la Tabla de IMC Para la Edad, de NIÑOS de 5 a 18 años (OMS 2007)

Modelo de enfermería que se relaciona con el tema de nutrición en los escolares.

La enfermería se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión, y a hacer frente a los efectos ocasionados por las mismas.

Nosotras como estudiantes de enfermería realizamos nuestra investigación basándonos en el modelo de enfermería de: OREM, Dorotea:

Modelo de Autocuidado: Explica el autocuidado como una necesidad humana, cuyo aspecto esencial es atenderse a cada persona por lograr su propio beneficio, mantener la vida o recuperar la salud. El rol de la enfermería es influir

en las personas en el logro del autocuidado evitando interferencias de personas, objetos o circunstancias. (Pág. 21)

El fundamento del modelo de enfermería de Orem, organizado en torno a la meta de la enfermería, es el concepto de autocuidado, que se lo considera como el conjunto de actividad que realiza una persona por sí misma y que contribuyen a su salud, estas actividades se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, la etapa del desarrollo, y el estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado. Aplicamos esta teoría puesto que los niños no están realizando autocuidado, es importante formar hábitos de autocuidado para que desde muy pequeños los formen y de esta manera evitar adultos con problemas de salud.

En el modelo de Dorotea Orem se hace hincapié en la función de la enfermera sólo cuando el paciente es incapaz de satisfacer por sí mismo sus necesidades de autocuidado. La intervención de enfermería suele estar dirigida a conservar la salud, prevenir enfermedades, o restablecer la salud y puede incluir actividades realizadas para el paciente o en colaboración con éste.

FUNDAMENTACION LEGAL

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas son ocho objetivos que los 191 Estados Miembros de las Naciones Unidas convinieron en tratar de alcanzar para 2015.

La Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, firmada en septiembre de 2000, compromete a los dirigentes mundiales a luchar contra la pobreza, el hambre, la enfermedad, el analfabetismo, la degradación del medio ambiente y la discriminación contra la mujer.

Los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio son (OMS, 2014):

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
2. Lograr la enseñanza primaria universal.
3. Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer.
4. Reducir la mortalidad infantil.
5. Mejorar la salud materna.
6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

Al menos tres de los objetivos están relacionados con la supervivencia y el desarrollo infantil. A noviembre del 2012, el progreso de cumplimiento de los ODM logrados en estas áreas arrojó los siguientes resultados:

- El número mundial de muertes de menores de 5 años se ha reducido de 12 millones en 1990 a 6,9 millones en 2011.
- En los países en desarrollo, el porcentaje de menores de 5 años con bajo peso se ha reducido del 28% en 1990 al 17% en 2011.

En lo que concierne al objetivo uno, es necesario destacar que está conformado por tres metas:

Meta 1.A: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas con ingresos inferiores a 1 dólar por día.

Meta 1.B: Lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos, incluidos las mujeres y los jóvenes.

Meta 1.C: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre. Es probable que el hambre haya alcanzado un máximo en

2009, una de las muchas consecuencias de la crisis alimentaria y financiera mundial.

En la mayoría de las regiones el progreso para erradicar el hambre se ha estancado. A pesar de algunos avances, uno de cada cuatro niños de los países en vías de desarrollo pesa menos de lo que debería. En las regiones rurales tienen casi el doble de probabilidad de tener un peso inferior al normal, que los niños de las áreas urbanas. En algunas regiones, la preponderancia de niños que pesan menos de lo normal es mucho mayor entre los pobres.

Según la OMS, la proporción de personas desnutridas a escala mundial disminuyó del 23,2% entre 1990 y 1992 al 14,9% entre 2010 y 2012, todavía quedan 870 millones de personas —1 de cada 8 en todo el mundo— que pasan hambre (OMS, 2014).

Es importante manifestar que el Gobierno de Paraguay está fortaleciendo su programa de alimentación escolar sostenible como una forma de garantizar los requisitos nutricionales que los niños y niñas necesitan para un adecuado rendimiento escolar y una correcta nutrición.

El Congreso aprobó la Ley N° 5210 de Alimentación Escolar y Control Sanitario, que reconoce el derecho a la alimentación de los estudiantes y busca fomentar su bienestar físico. “Tenemos un entorno favorable para ir mejorando el plan de alimentación escolar, ahora debemos seguir trabajando por el financiamiento y su ejecución en el sistema educativo. Este logro es apenas el primer paso”, señaló la Ministra de Educación y Cultura de la República del Paraguay, Marta Lafuente.

La promulgación de esta nueva ley y el Decreto 1056 que establece la modalidad complementaria denominada Proceso Simplificado para la adquisición de productos agropecuarios de la agricultura familiar permitirá que estos productores pasen a ser proveedores del Estado, generando un círculo virtuoso mediante el cual se potencian el desarrollo local, se garantiza la alimentación

sana de los estudiantes y se crean mercados para los pequeños productores a través de las compras públicas “Con esta ley apoyamos a la participación comunitaria y la dinamización de la economía local. No solo se basa dar alimentos sino en generar una cultura de protección y cuidado para el desarrollo de los niños, las niñas y a los adolescentes”, explicó la Ministra Lafuente.

La ley también amplía el universo de estudiantes que serán atendidos por el programa, para incluir la educación básica y media, priorizando las instituciones escolares que se ubican en territorios de mayor incidencia de la pobreza. La Ministra Marta Lafuente destacó que la nueva ley incluye una mirada de atención integral a la población infantil que no se reduce exclusivamente a la escuela, sino que busca la participación social y la descentralización de la provisión de productos que contengan nutrientes frescos, producidos preferentemente en áreas locales.

La ley de alimentación escolar está en consonancia con el plan nacional “Sembrando Oportunidades”, cuyo objetivo es aumentar los ingresos y el acceso a los servicios sociales de las familias en condición de pobreza extrema, en el marco del Programa Nacional de Reducción de la Pobreza.

La FAO ha cooperado con el Gobierno de Paraguay en promover y desarrollar mecanismos de compras institucionales de alimentos de la agricultura familiar, para la implementación de esta nueva ley y del Plan Nacional de Alimentación Escolar, por medio del Programa de Cooperación Internacional Brasil-FAO, que ha trabajado el fortalecimiento de los programas de alimentación escolar en la región.

Actualmente, Paraguay y Brasil (Ley Federal de Alimentación Escolar de Brasil) son los dos países de la región que cuentan con leyes específicas sobre alimentación escolar. Otras iniciativas se tramitan y discuten en Bolivia, El Salvador, Guatemala, Costa Rica, República Dominicana y Nicaragua. “La ley de

Paraguay se suma a los esfuerzos regionales a favor de una alimentación saludable en las escuelas, que considera la diversidad cultural y productiva de los países y que valore los productos provenientes de la agricultura familiar. Es un paso fundamental para que este tipo de programas pasen a ser una política de Estado”, señaló el Oficial de Seguridad Alimentaria de la FAO, Ricardo Rapallo, quien también destacó la Ley Marco de Alimentación Escolar del Parlamento Latinoamericano, PARLATINO, aprobada en 2013. Un estudio de la FAO en ocho países de la región constató que estos programas fomentan la permanencia en la escuela y un mayor aprendizaje, y que su éxito radica en involucrar a los diversos sectores de la sociedad, incluyendo a los gobiernos, parlamentarios, las organizaciones internacionales, el sector privado, la comunidad educativa y la sociedad civil organizada.

A través de la inclusión de la educación alimentaria en las escuelas se espera enseñar a los estudiantes, docentes, padres y a la comunidad a consumir alimentos variados, inocuos y de calidad, considerando las preferencias nutricionales y los hábitos alimentarios de su cultura y tradición alimentaria.

La ley además, prioriza la adquisición de los alimentos de la agricultura familiar, para lo cual el gobierno promulgó un decreto en 2013 para simplificar el proceso de adquisición pública de productos agropecuarios de la agricultura familiar, lo que le permite a los agricultores familiares asegurar un mercado y comercializar sus productos a precios justos, por medio de compras y adquisiciones gubernamentales de alimentos que serán utilizadas por instituciones gubernamentales, como escuelas y hospitales.

Plan Nacional del Buen Vivir

Es la hoja de ruta de las políticas del gobierno y la inversión pública en un determinado tiempo, elaborado por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo –Senplades. Es decir, las metas a seguir son las correspondientes al período 2013-2017.

En cuanto a la salud, los programas y proyectos que están en pie envuelven lo siguiente (Senplades, 2009):

- ❖ Extensión de la protección social en salud con equidad, solidaridad y responsabilidad social.
- ❖ Fortalecimiento de las capacidades institucionales de regulación y rectoría del Ministerio de Salud Pública (MSP).
- ❖ Modernización de la gestión del MSP para la ejecución y evaluación de políticas de Estado en Salud.
- ❖ Prevención y control de las enfermedades de salud pública con alto impacto epidemiológico.
- ❖ Erradicación del hambre y la desnutrición infantil a través de la articulación dentro de una Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional a operarse desde el Consejo nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN).
- ❖ Desarrollo e implementación del modelo de atención integral con enfoque comunitario, familiar, pluricultural y de género, basado en la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS); al finalizar el 2008.
- ❖ Reforma del financiamiento de la salud en el país.

Todo esto conlleva, según el Plan a mejorar la calidad de vida, entre los cuales se esperaba el año pasado reducir la obesidad escolar.

VARIABLES GENERALES.

El presente estudio tiene dos variables que son:

- Valoración Nutricional.
- Unidad Educativa.¹⁸

¹⁸ (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE No. 1: VALORACION NUTRICIONAL.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE	
Conjunto de pasos y acciones que evalúan las dimensiones de la masa corporal de acuerdo al crecimiento y desarrollo de una persona, a través de varios instrumentos de medición, realizado por profesionales de la salud.	Grupo étnico	Edad	8 años__ 9 años__ 10 años__ + 10 años__	Encuesta	
	Grupo étnico.	Raza	Blanca__ Negra__ Mestiza		
	Masa corporal	Peso	26 kg__ 28 kg__ 32 kg__		
			Talla	123 cm__ 128 cm__ 133 cm__	Observación directa.
	Genero	Identificación	Masculino__ Femenino__		
		Alimentación	Raciones alimenticias	1-2__ 3-4__ 5-6__ + 6__	Encuesta.
			Desayuno	Pan__ Leche__ Jugo__ Huevo__ Yogurt__ Otros__	
			Colación escolar	Agua__ Batidos__ Frutas__ Hamburguesa_ Alimentos artificiales__ Empanada__ Pizza__ Chorizo y papa__	

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
	Actividades	Deporte Entreteneimiento	Hidratantes__ Energizantes__ Gaseosas__ Jugo natural__ Jugo en cartón__ Nada__ Futbol__ Indor futbol__ Natación__ Tenis de mesa__ Bicicleta__ Patinaje__ Ninguno__ Otros__ Play Station__ Tablet__ Celular__ Televisión__ Internet__	Encuesta.

19

¹⁹ (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

VARIABLE No. 2: UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR INTERAMERICANO.

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Centro de educación básica primaria y bachillerato general	Información y educación continua.	Alimentación Ejercicio Prevención enfermedades.	SI __ NO __ Usualmente__ Periódicamente__	Entrevista.
	Programas de apoyo.	Padres Madres Educadores para la salud Docentes Directivos.	SI__ NO__ Usualmente__ Periódicamente__	
	Alimentación.	Desayunos escolares Almuerzos escolares	SI__ NO__	
	Proveedor de bar escolar.	Tipo de alimentación.	Frutas__ Lácteos__ Gaseosas__ Agua__ Jugos__ Panes__ Comida chatarra__ Otros__	
	Educación a padres y personal docente.	Docentes	Semanal__ Mensual__ Anual__ Ocasionalmente__ Periódicamente__ SI__ NO__	
Nivel de conocimiento.	Docentes	SI__ NO__ Poco__ Mucho__		

20

²⁰ (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La modalidad es de tipo descriptiva, explicativa y de campo.

Tipos de Investigación

Investigación Descriptiva: Se analizó las situaciones reales tales como suceden, analizando las causas y efectos que producen el nivel de conocimiento de nutrición y de una alimentación adecuada, en la Unidad Educativa Interamericano de la ciudad de Guayaquil que mejore el conocimiento de los estudiantes.

Investigación Explicativa: Esta permitió determinar hechos reales, estudiando los antecedentes y consecuencias del hecho, en la cual se determina el origen de la problemática en los estudiantes.

Investigación de Campo: Se utilizó este tipo de investigación por que se trabajará en un ambiente natural y se lograra obtener datos relevantes y con precisión, se la realizará de manera directa con los estudiantes.

Población y Muestra

El objeto de estudio son 60 estudiantes que estudian en el sexto año de educación básica la unidad educativa interamericano, de los paralelos A y B.

Métodos y Tecnicas.

Para la recolección de datos se utilizó los métodos inductivo, deductivo y analítico y como técnicas se eligió la observación y la encuesta donde se pudo establecer el nivel de conocimiento que poseen los ESCOLARES de sexto año de educación básica sobre el consumo de alimentos nutritivos .nutrición y de esta manera prevenir complicaciones en la salud.

Técnicas e Instrumentos

Como técnica se eligió la observación y la encuesta en la cual se pudo instaurar el razonamiento sobre las causas por las las personas no poseen conocimiento sobre nutricion y de esta manera prevenir enfermedades metabolicas or la mala ingesta de alimentos.

El procesamiento estadístico de la información.

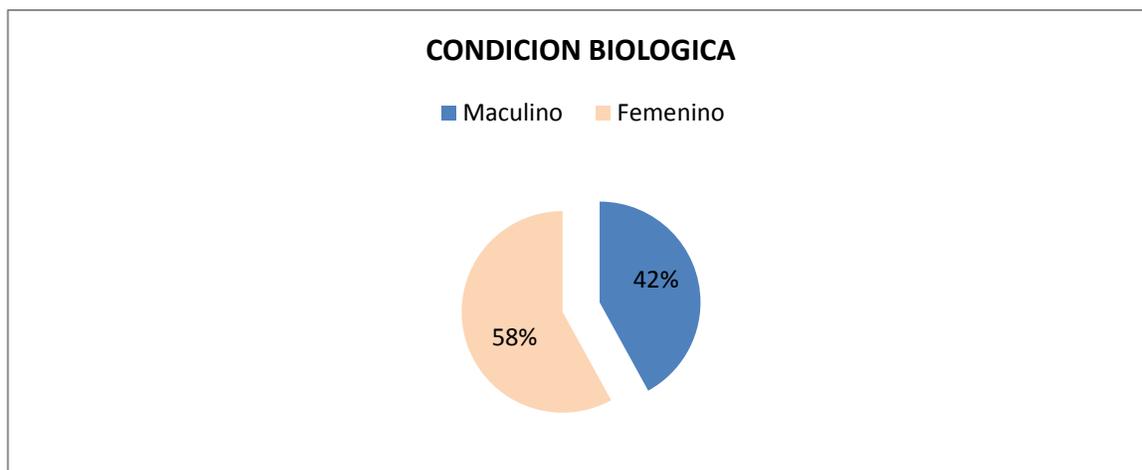
Los datos obtenidos en los instrumentos aplicados serán tabulados y resumidos en tablas estadísticas, desarrollándose estas en Excel, con el uso de tablas dinámicas, etc.; posteriormente los datos se presentarán de manera escrita, tabulada y graficada, empleándose grafica de tipo circular con el respectivo análisis de los resultados obtenidos, además se emplearán las frecuencias relativas y absolutas (porcentaje).²¹

²¹ (SILVA, 2015) (CABRERA L. , 2015)

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

DESCRIPCIÓN DE LA TABULACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO UTILIZADO

Grafico # 1



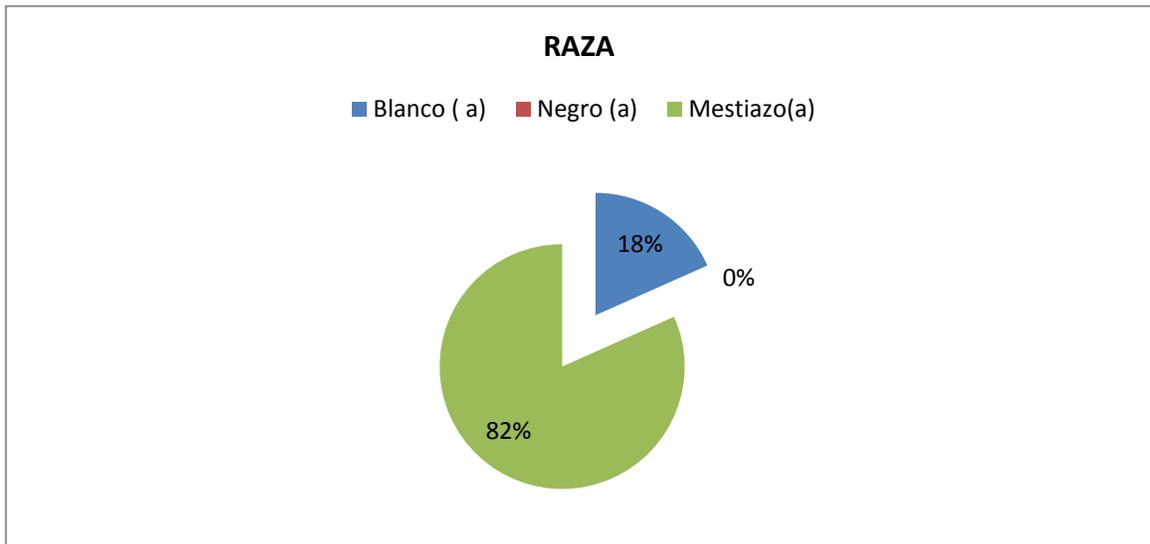
Fuente: Encuesta aplicada a los niños Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De acuerdo al análisis realizado a los estudiantes de los alumnos de la unidad educativa interamericana en relación al sexo, los resultados exhibidos muestran que el 58% de estudiantes corresponden al sexo femenino y el 42% al sexo masculino, haciéndose evidente que existe un mayor porcentaje de mujeres en el 6 to de básica de la unidad educativa interamericano.

Grafico # 2



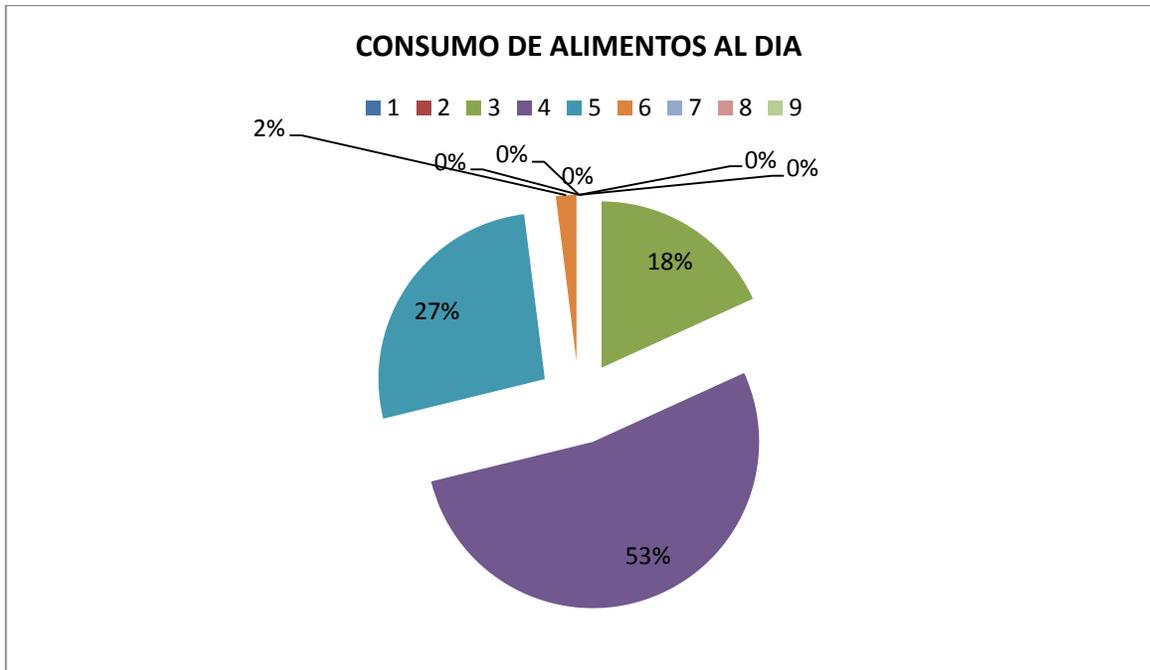
Fuente: Encuesta aplicada a los niños Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

Luego de la encuesta realizada, se puede apreciar que el 82% de estudiantes se considera de raza mestiza, el 18 % se considera de la raza blanca y no existen alumnos de raza afro americana. Se hace evidente que existen niños con raza mestiza, cabe indicar que los niños afroamericanos no tienden a ser niños con obesidad o desnutrición.

Grafico # 3



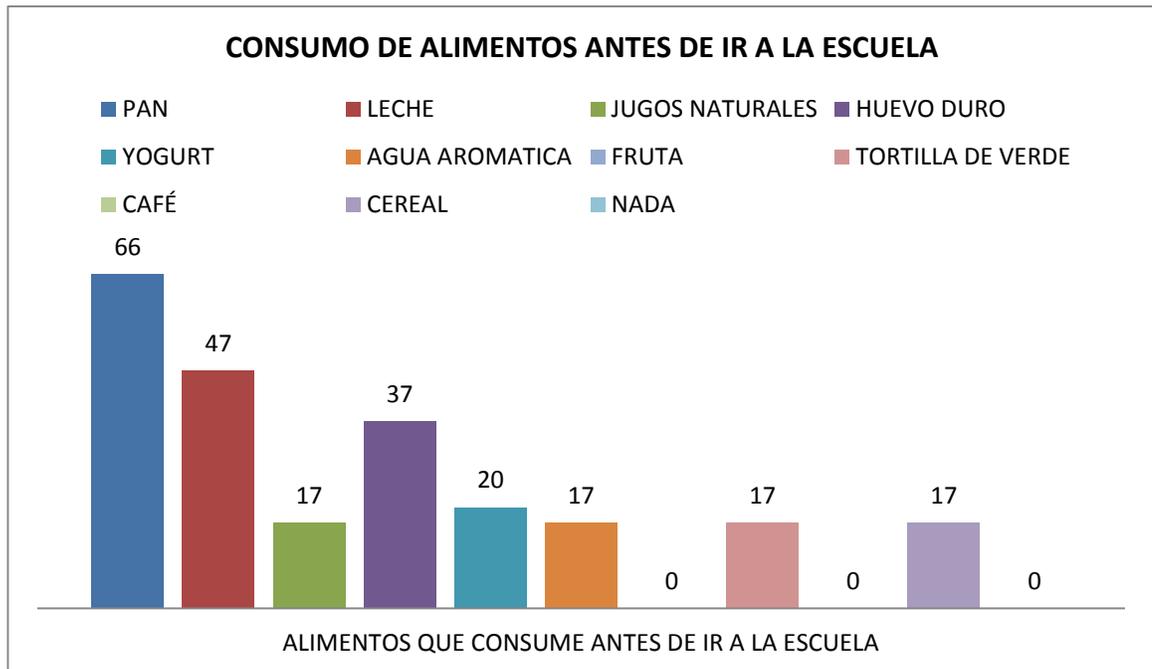
Fuente: Encuesta aplicada a los niños Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, es decir 60 alumnos, demuestran que un porcentaje significativo de alumnos el 53% ingiere 4 comidas al día, el 27 % ingiere 5 comidas al día, el 18% ingiere 3 comidas al día, y el 2% ingiere 6 comidas al día, Según Quintana L. Alimentación del preescolar y escolar en los protocolos de la Academia Española de Pediatría. Los niños en esta edad necesitan alimentarse entre 4 y 5 comidas al día (incluido el almuerzo de lonchera). Los resultados obtenidos demuestran que los niños de la unidad educativa Interamericano están ingiriendo menor de los requerimientos nutricionales al día.

Grafico # 4



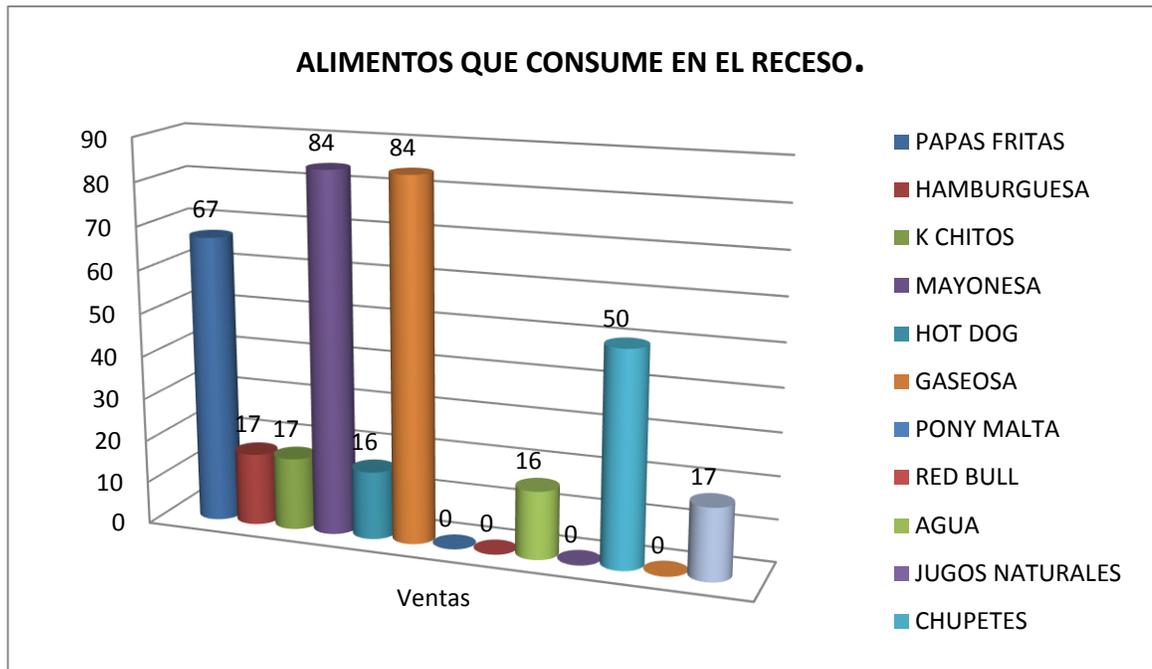
Fuente: Encuesta aplicada a los niños Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, es decir 60 alumnos, demuestran que un porcentaje significativo de alumnos el 66 % ingiere Pan, el 47% ingiere leche, el 37% ingiere huevo duro el 17 % come cereal, el 17% tortilla de verde, mientras que el 20 % lo ingiere yogurt, el 17% ingiere agua aromática y un 17% ingiere jugos naturales lo importante es que los niños acuden a la institución desayunando puesto que saltarse el desayuno es un factor de riesgo en la salud, como enfermedades coronarias o síndromes metabólicos (obesidad abdominal, altos niveles de triglicéridos, niveles bajos de colesterol bueno, hipertensión y altos niveles de glucosa en sangre), lo que incrementa el riesgo de trastornos cardiovasculares.

Grafico # 5



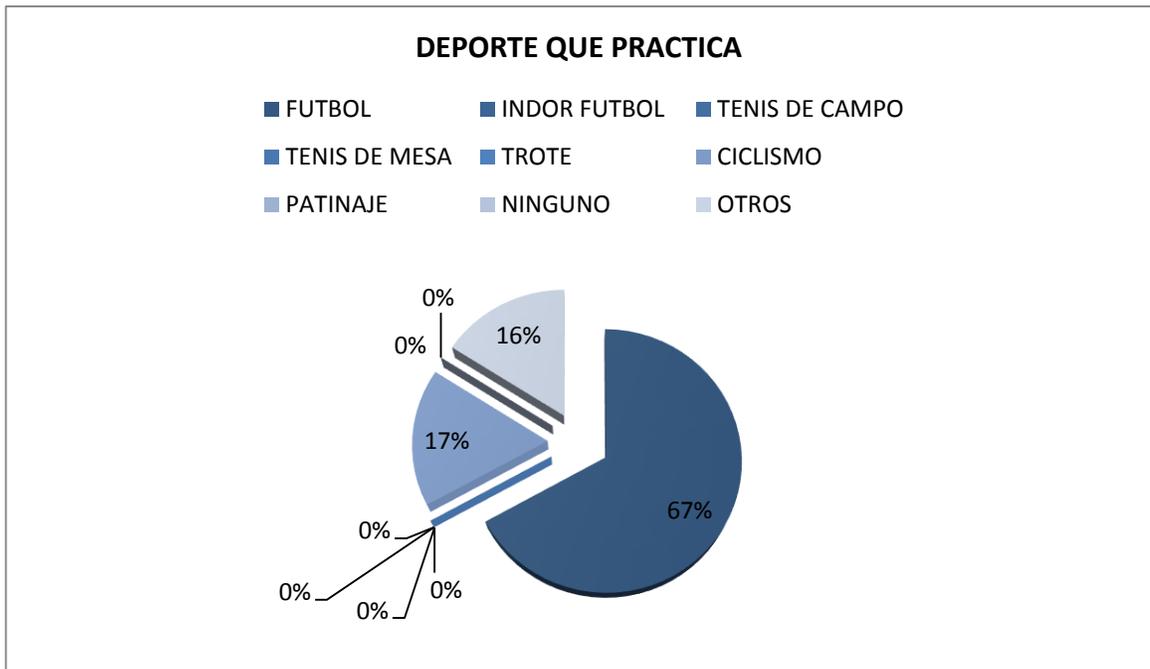
Fuente: Encuesta aplicada a los niños Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, es decir 60 alumnos, demuestran que un porcentaje significativo de alumnos se pudo evidenciar que el 67 % de los alumnos consumen papas fritas, el 17% prefiere las hamburguesas, el 16 % ingiere hot dog, un 84% acompaña los alimentos con mayonesa, de las bebidas que ingieren el 84% ingiere bebidas gaseosas, y tan solo el 16% ingiere agua, cabe enfatizar que un 17% ingiere k chitos, un 50% ingiere chupetes y tan solo el 17% come frutas. Esta situación es preocupante; ya que el abuso de comidas procesadas puede incrementar los niveles de colesterol malo, peso mayor con gran incremento del riesgo de diabetes y enfermedad cardíaca al llegar a la edad adulta.

Grafico # 6



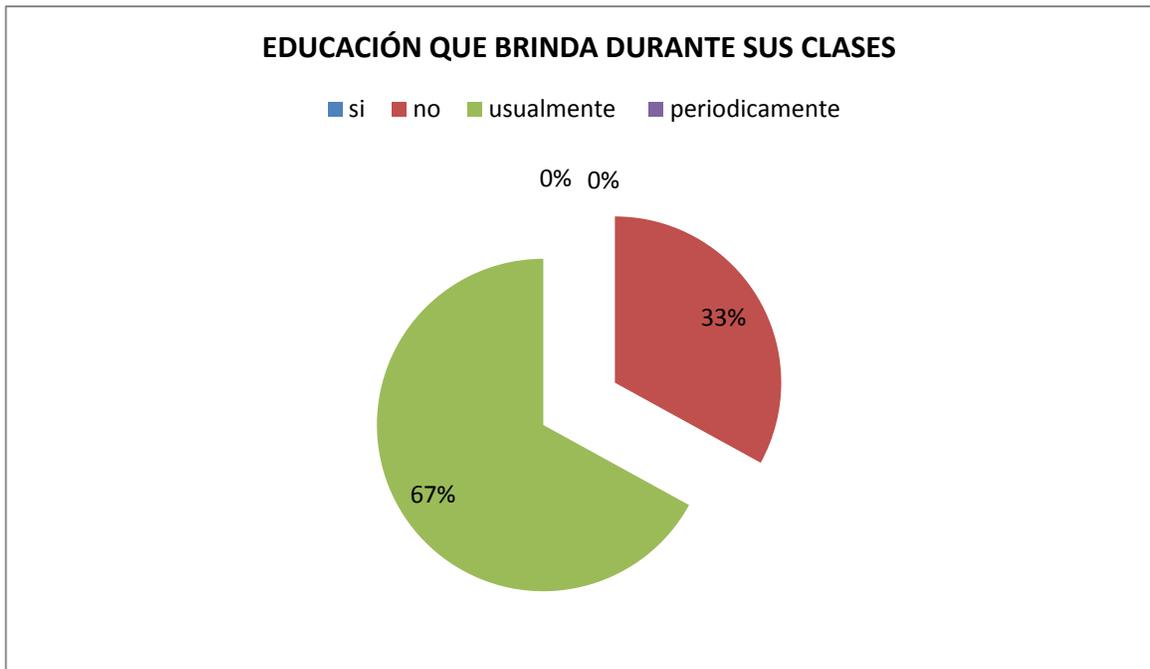
Fuente: Encuesta aplicada a los niños Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, es decir 60 alumnos, demuestran que un porcentaje significativo de alumnos el deporte que practica es el fútbol, el 17% realiza ciclismo y un 16 % manifestó que juega play station, La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la disminución del tiempo que dedican a realizar alguna actividad física es una de las principales causas de la obesidad en los niños; ya que en lugar de esto pasan gran parte del día frente a una computadora, viendo televisión o jugando videojuegos. La falta de actividad física produce un desequilibrio entre la ingesta de alimentos y el gasto energético. Esto significa que las calorías consumidas de los alimentos superan las calorías usadas (quemadas) al realizar alguna actividad física.

Grafico # 7



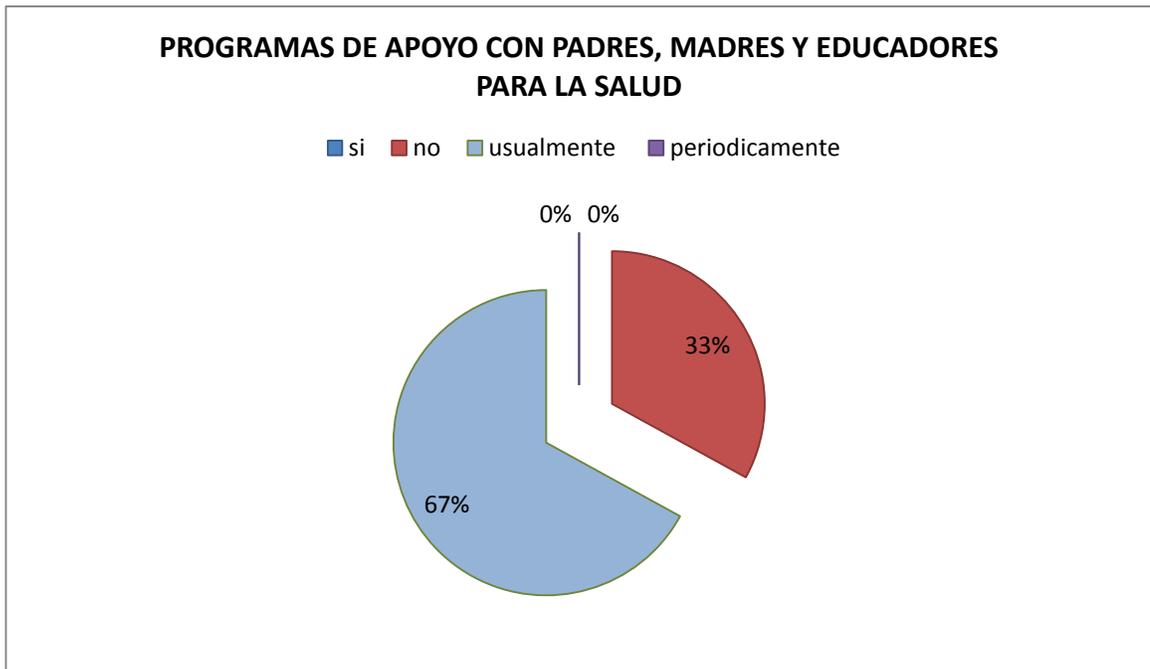
Fuente: Encuesta aplicada a los niños Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, es decir 3 maestros, demuestran que un 67% brinda información y educación a los escolares sobre alimentación, ejercicio y prevención de enfermedades y con un menor porcentaje de 33% no brindan información por la falta de tiempo, se hace evidente que un porcentaje de maestros no brindan información sobre alimentación y nutrición, lo que se hace evidente que los maestros deben impartir durante sus clases temas relacionados a nutrición, para que de esta manera los estudiantes formen hábitos alimenticios, es importante que las/los maestras/os pueden aprovechar y enseñarles sobre la importancia que tienen los distintos grupos de alimentos para la buena salud e incluso hacer que distingan con estos los colores, formas o a contar, por ejemplo, con las semillas.

Grafico # 8



Fuente: Encuesta aplicada a los maestros de Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, es decir 3 maestros, demuestran que un 67% realiza programas de apoyo con padres madres y educadores de la salud y un 33 % no realizan programas de apoyo con padres madres y maestros. La idea es trabajar en conjunto con los padres y maestros en la educación alimentaria, es que los niños desde muy pequeños aprendan a comer con menos azúcares, más frutas y vegetales, aunque en la práctica hay un poco de resistencia porque prefieren los dulces. Entonces, las maestras/os pueden aprovechar y enseñarles sobre la importancia que tienen los distintos grupos de alimentos para la buena salud e incluso hacer que distingan con estos los colores, formas o a contar, por ejemplo, con las semillas.

Grafico # 9



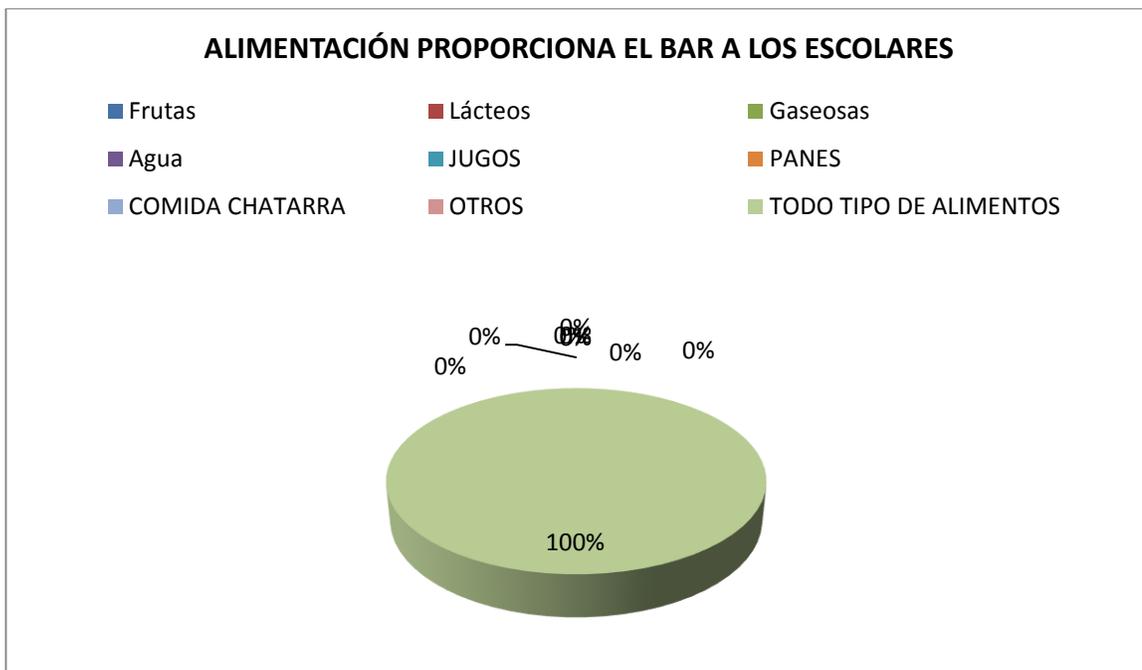
Fuente: Encuesta aplicada a los maestros de Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, es decir 3 maestros, demuestran que el 100 % manifiesta que no existen programas de desayuno y almuerzo escolar. El Ministerio de salud pública del Ecuador desarrolló el Programa de Alimentación Escolar que atiende los 200 días del período escolar con alimentación para niñas y niños de 3 a 4 años de edad de educación inicial; y niñas, niños y adolescentes entre 5 y 14 años de edad de Educación General Básica (EGB) de instituciones educativas públicas, fiscales misionales y municipales de las zonas rurales y urbanas; El propósito del Programa es brindar de manera gratuita servicios de alimentación escolar, en respuesta a una política de Estado que contribuye a la reducción de la brecha en el acceso a la universalización de la educación y al mejoramiento de su calidad y eficiencia y que a la vez, mejore el estado nutricional de los estudiantes de instituciones públicas, fiscales misionales y municipales de educación inicial y educación general básica del país.

Grafico # 10



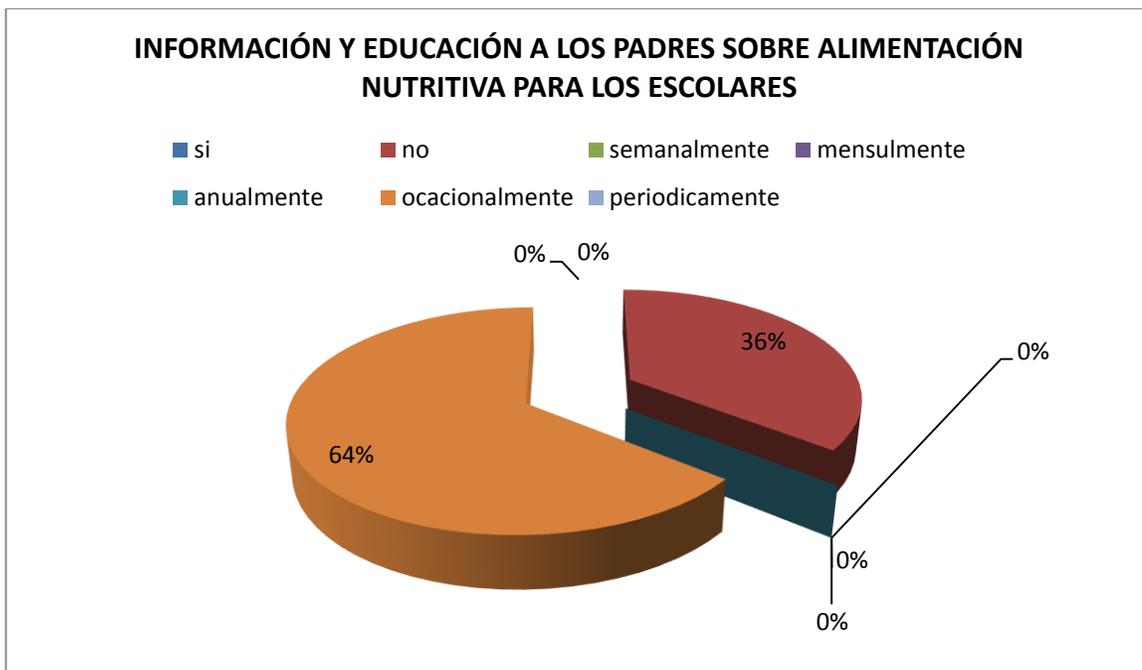
Fuente: Encuesta aplicada a los maestros de Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, demuestran que el 100 % manifiesta que en el bar escolar expenden todo tipo de alimentos, pero que los estudiantes prefieren ingerir comidas chatarras. Los hábitos alimentarios de un niño son responsabilidad de sus padres, son los puntos claves para una sana y completa alimentación, los padres deben saber que los niños necesitan nutrientes, vitaminas, minerales, que le brinden energía para su desarrollo y que tienen que estar presentes en su dieta diaria y distribuidos en frutas y verduras en cada una de las comidas. Sin embargo los maestros son quienes pasan parte del tiempo con los niños motivo por el cual deben educar a los niños sobre el tipo de alimentos que deben ingerir durante el receso.

Grafico # 11



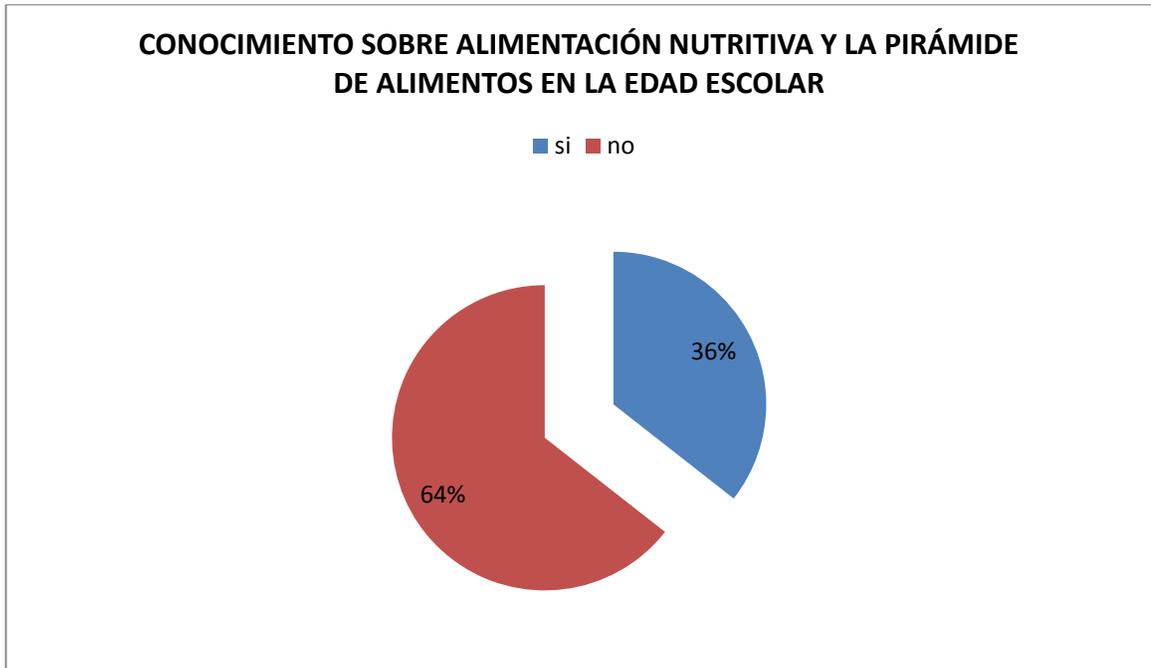
Fuente: Encuesta aplicada a los maestros de Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

De la muestra estudiada, es decir 3 maestros, demuestran que el 67 % brindan educación e información sobre alimentación nutritivas a los padres. Es importante que los maestros brinden información a los padres sobre estos temas de alimentación puesto que los padres y docentes trabajen en conjunto además los padres tienen que tener paciencia y acompañarlos durante la comida, incitándolos a degustarla, a masticarla bien y a ingerir la cantidad y calidad de nutrientes que necesitan. Esta cara de la pirámide de lo alimentos da algunas ideas de cómo organizar la dieta infantil diaria.

Grafico # 12



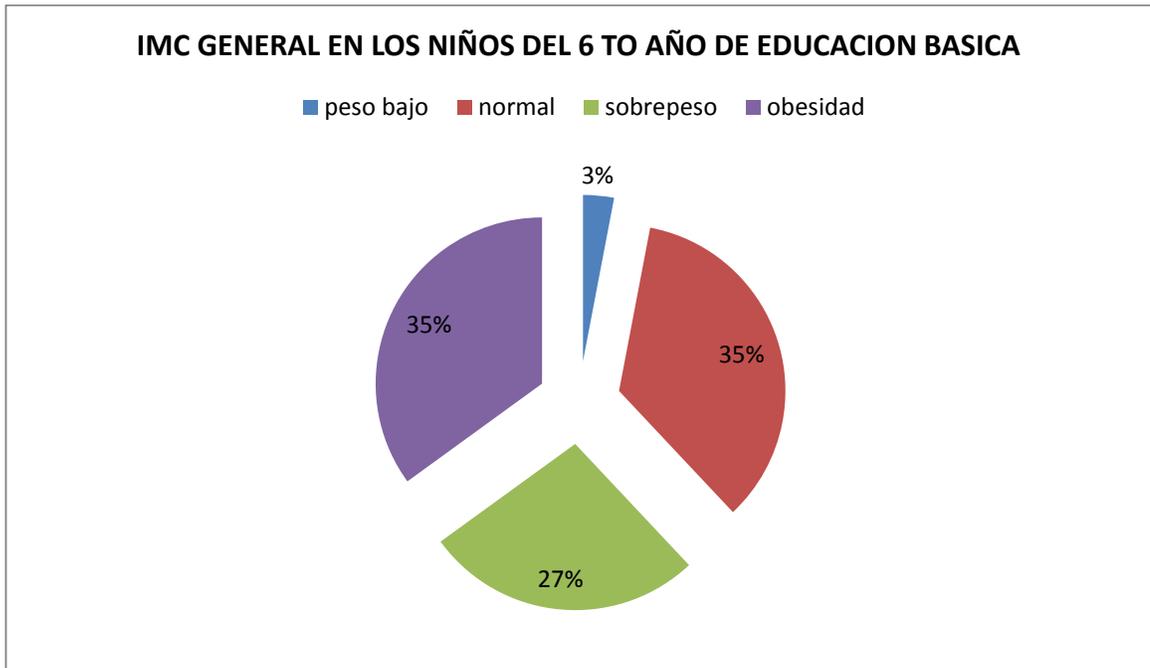
Fuente: Encuesta aplicada a los maestros de Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos.

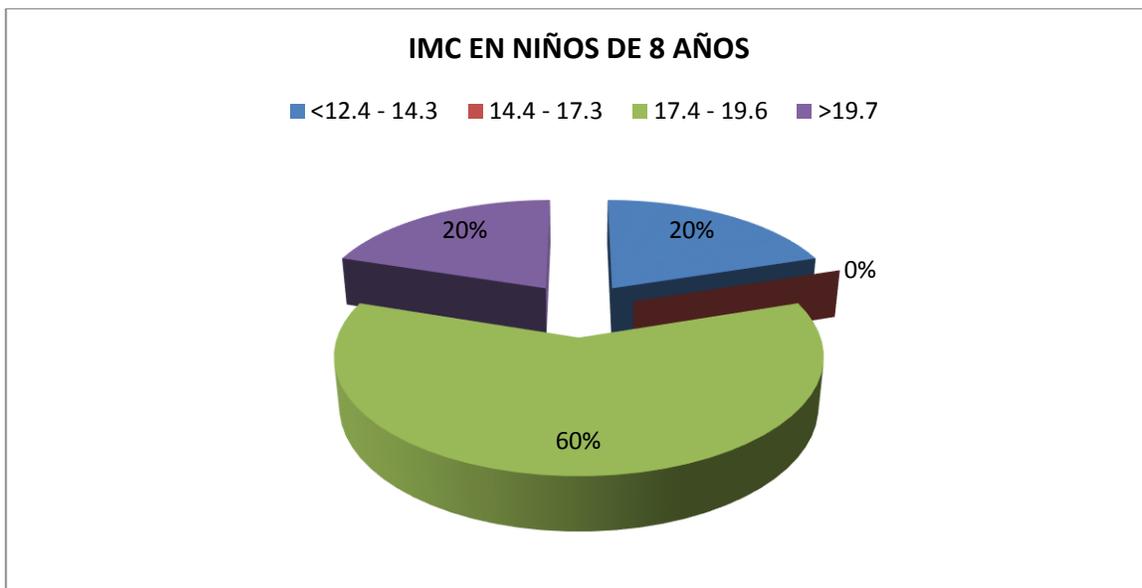
De la muestra estudiada, es decir 3 maestros, demuestran que el 64 % tienen conocimiento sobre alimentación nutritiva y la pirámide de alimentos en la edad escolar y un 36 % no posee este tipo de conocimiento. Es importante que los maestros tengan este tipo de conocimiento para que puedan brindar este conocimiento a los estudiantes y de esta manera poder tener niños sanos.

Grafico# 13



La evaluación del IMC de los niños del 6 to año de educación básica demostró que existe un porcentaje igual del 35% de los alumnos presentan obesidad y se encuentran en el peso adecuado para la edad, el 27 % presenta sobrepeso y el 3 % peso bajo. Aparentemente, ha habido un cambio en la dieta y los hábitos alimenticios a diferencia de las primeras edades escolares, Es donde el MSP hace énfasis en el desayuno para educación inicial está compuesto de una colada fortificada de sabores y galleta rellena. El desayuno para estudiantes de educación general básica comprende cinco productos: colada con fortificada de sabores, galleta tradicional, galleta rellena, barra de cereal y granola en hojuelas, mientras que el refrigerio para educación general básica consiste en 200 ml en envase tetra brik de leche de sabores y entera. El desayuno escolar, que en muchos de los casos es la primera comida del día, brinda a los estudiantes el 90% de las necesidades energéticas y cubre al 85% el requerimiento de proteína requerida para esa hora del día, lo que no sucede con las instituciones privadas puesto que los niños llevan dinero para lonchar.

Grafico # 14



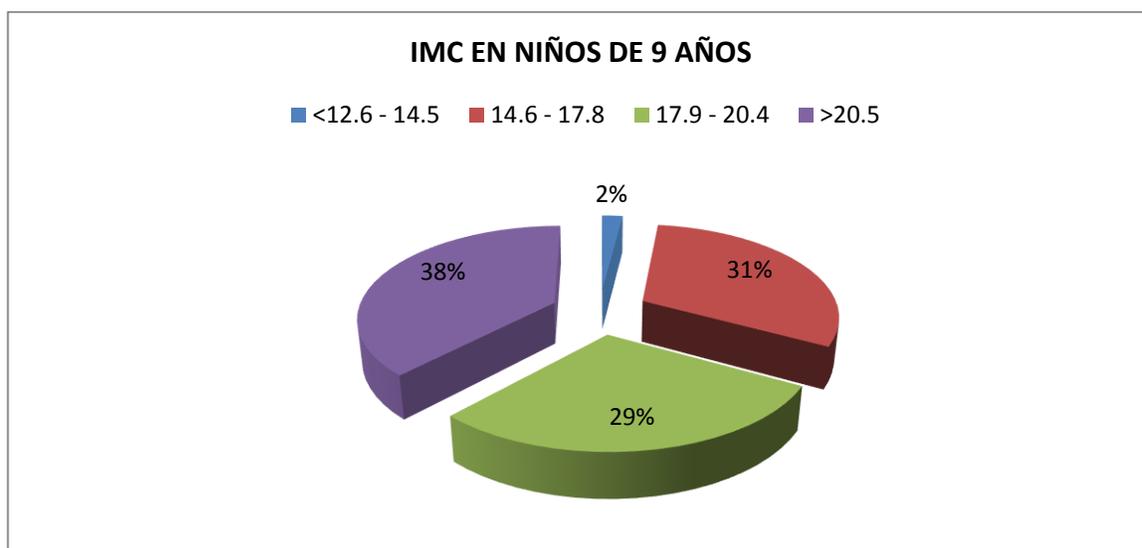
Fuente: Encuesta aplicada a los maestros de Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos

La evaluación del IMC de los niños de 8 años mostró que el 60% los alumnos presentan sobrepeso, el 20 % presenta obesidad y el 20 % peso bajo. Aparentemente, ha habido un cambio en la dieta y los hábitos alimenticios a diferencia de las primeras edades escolares, Es donde el MSP hace énfasis en el desayuno para educación inicial está compuesto de una colada fortificada de sabores y galleta rellena. El desayuno para estudiantes de educación general básica comprende cinco productos: colada con fortificada de sabores, galleta tradicional, galleta rellena, barra de cereal y granola en hojuelas, mientras que el refrigerio para educación general básica consiste en 200 ml en envase tetra brik de leche de sabores y entera. El desayuno escolar, que en muchos de los casos es la primera comida del día, brinda a los estudiantes el 90% de las necesidades energéticas y cubre al 85% el requerimiento de proteína requerida para esa hora del día, lo que no sucede con las instituciones privadas puesto que los niños llevan dinero para lonchar.

Grafico # 15



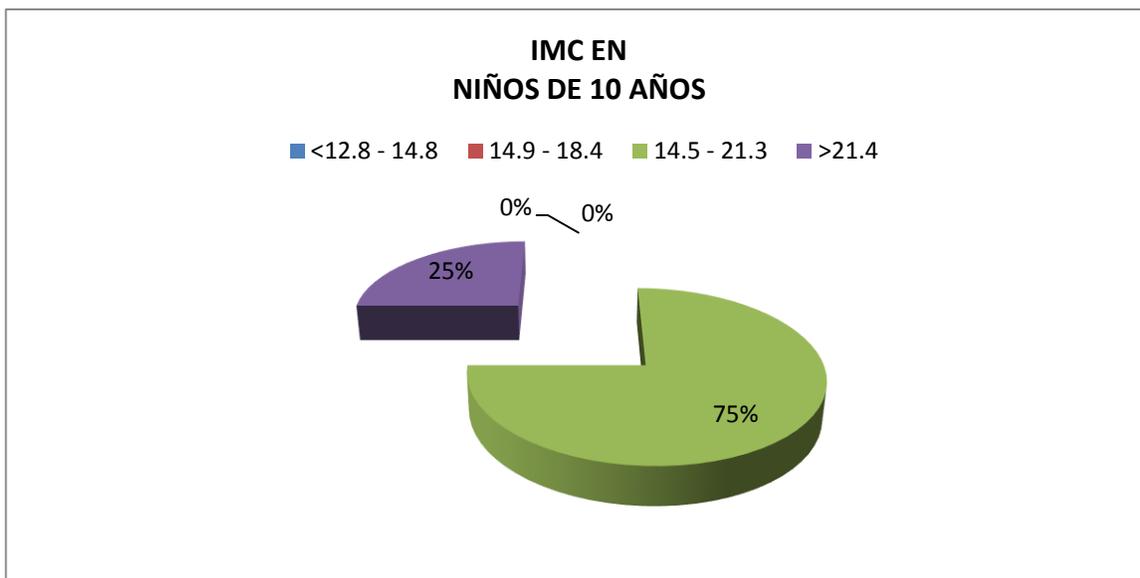
Fuente: Encuesta aplicada a los maestros de Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos

La evaluación del IMC de los niños de 9 años mostró que el 38% los alumnos presentan obesidad, el 31 % presenta peso normal y el 29 % sobre peso y el 2% tiene un peso bajo. Aparentemente, ha habido un cambio en la dieta y los hábitos alimenticios a diferencia de las primeras edades escolares, Es donde el MSP hace énfasis en el desayuno para educación inicial está compuesto de una colada fortificada de sabores y galleta rellena. El desayuno para estudiantes de educación general básica comprende cinco productos: colada con fortificada de sabores, galleta tradicional, galleta rellena, barra de cereal y granola en hojuelas, mientras que el refrigerio para educación general básica consiste en 200 ml en envase tetra brik de leche de sabores y entera. El desayuno escolar, que en muchos de los casos es la primera comida del día, brinda a los estudiantes el 90% de las necesidades energéticas y cubre al 85% el requerimiento de proteína requerida para esa hora del día lo que no sucede con las instituciones privadas puesto que los niños llevan dinero para lonchar.

Grafico # 16



Fuente: Encuesta aplicada a los maestros de Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Jessica Silva y Liliana Cabrera.

Análisis e interpretación de datos

La evaluación del IMC de los niños de 10 años mostró que el 60 % los alumnos presentan un peso normal, el 20% sobre peso. Aparentemente, ha habido un cambio en la dieta y los hábitos alimenticios a diferencia de las primeras edades escolares, Es donde el MSP hace énfasis en el desayuno para educación inicial está compuesto de una colada fortificada de sabores y galleta rellena. El desayuno para estudiantes de educación general básica comprende cinco productos: colada con fortificada de sabores, galleta tradicional, galleta rellena, barra de cereal y granola en hojuelas, mientras que el refrigerio para educación general básica consiste en 200 ml en envase tetra brik de leche de sabores y entera. El desayuno escolar, que en muchos de los casos es la primera comida del día, brinda a los estudiantes el 90% de las necesidades energéticas y cubre al 85% el requerimiento de proteína requerida para esa hora del día, lo que no sucede con las instituciones privadas puesto que los niños llevan dinero para lonchar

CONCLUSIONES

- ❖ En relación con los datos obtenidos, las encuestas, entrevistas a los 60 estudiantes del 6 to año de educación básica de la unidad educativa Particular interamericano, se observó que la mayor parte de los niños más pequeños de la muestra, es decir los de 8 años, tienen un índice de masa corporal (IMC) considerado sobrepeso, lo que no sucede con los niños de 9 años que el mayor porcentaje presentan obesidad, a diferencia de los niños de 10 años que el mayor porcentaje se encuentran en un peso normal lo que indica que los niños de 9 a 10 años posiblemente antes de entrar a la escuela tenían cierta dieta aparentemente no saludable.
- ❖ Cabe enfatizar que posiblemente es una dieta que arrastran desde la infancia y sus primeros años de vida. Se puede desprender que a estas edades los hábitos de alimentación son más saludables que los del resto porque los niños permanecen en su casa y solo consumen lo que en ella encuentran pero en la actualidad los niños no tienen una alimentación adecuada desde su nacimiento puesto que las madres los amamantan con leche de fórmulas y aun en la etapa escolar consumen alimentos preparados enlatados y las madres no preparan sus alimentos o compran alimentos preparados en restaurantes.
- ❖ Al iniciar la etapa escolar, por las comidas que llevan en loncheras, y los alimentos que consumen en recreos y bares escolares, progresivamente van cambiando la forma de alimentarse. Eso explica por qué los niños de la muestra que tienen problemas nutricionales puesto que los hábitos nutricionales no son los adecuados y están más propensos a presentar signos de sobrepeso y obesidad. Hay un número mayor de estudiantes que notoriamente tienen sobrepeso, tienen riesgo de tener obesidad o ya son obesos, lo que a su vez se agrava con los factores socioeconómicos de la zona donde está ubicada la escuela y donde

residen (pobreza, falta de alimentos, falta de acceso a recursos, entre otros).

- ❖ Todas estas situaciones se agravan porque los niños de la muestra no siguen una dieta considerada equilibrada, tal como lo mencionaron en la encuesta puesto que el mayor porcentaje consumen papas fritas con mayonesa, por lo que no están consumiendo correctas proporciones de todos los tipos de alimentos. Es más, se observó que hay un gran consumo de bebidas azucaradas y snacks.
- ❖ Todas estas situaciones se agravan porque los niños de la muestra no siguen una dieta considerada equilibrada, tal como lo mencionaron en encuestas. Por lo tanto para los niños más pequeños es necesario reforzar hábitos y conductas que mejoren y mantengan su buena alimentación, lo que no es tarea fácil puesto que hay que formar hábitos alimenticios para que en el futuro tener un adulto sano y no con problemas nutricionales de obesidad y sobrepeso.
- ❖ Cabe enfatizar que del sobrepeso a la obesidad infantil es una enfermedad que preocupa gravemente a la sociedad y sus instituciones públicas como privadas. Es un problema de trascendencia en salud a presión que está proyectando adultos enfermos para el futuro, lo que deriva en una sociedad poco productiva. La OMS considera que este mal crónico desencadena diabetes y cardiopatías en la vida adulta, pasando por trastornos metabólicos que degradan la calidad de vida del niño.
- ❖ Pero mientras fue aumentando la edad, los niños mostraron rasgos de sobrepeso y obesidad. Esto es preocupante porque se infiere que su alimentación se deteriora al acumular comidas fuera de casa, por motivo del estudio pasan más horas en la escuela. Al ser mayores, también tienen acceso a recursos, a otras fuentes e conseguir comidas fuera de su dieta

normal. Al ser mayores tienen más oportunidades de conseguir más comidas.

- ❖ Además se observó el poco conocimiento que tienen los padres con respecto a la alimentación que un niño en etapa de desarrollo. Un punto crítico que necesita acción y comunicación de padres y profesores hacia una adecuada alimentación y la búsqueda de soluciones para esta situación.

RECOMENDACIONES

- ❖ Socializar los resultados de esta investigación y darlos a conocer a profesores y padres de familia para que muestren interés por la salud de los niños.
- ❖ Impulsar actividades donde los escolares mantengan actividad física.
- ❖ Establecer vínculos entre profesores y padres de familia a través de programas de capacitación y asesoría en nutrición y cuidado de los alimentos y estilos de vida saludables.
- ❖ Disminuir la conducta sedentaria. Es decir, reducir las horas frente al televisor, computadoras y videojuegos.
- ❖ Comunicar las recomendaciones nutricionales para padres ya que se ha encontrado que la mayor parte de los niños de la muestra tienen sobrepeso y obesidad, por lo que necesitan hábitos alimenticios más saludables.
- ❖ Realizar un control nutricional a los niños antes y después de terminar el año escolar para comprobar si están siguiendo las recomendaciones nutricionales.

BIBLIOGRAFÍA

(Patiño Restrepo). (2008).

(Téllez,). (2009).

(UNICEF. (2012.).

ARIAS, V. (2013). *MODELO DE CRACION DE CNTROS NUTRICION EN ESCOLARES DE 6 A 10 ANOS.*

Cabrera, J. S.-L. (n.d.).

CORCANON, K. (NOVIEMBRE 2014). *PROGRAMA PARA MEJORAR LA NUTRICION ESCOLAR.*
ESTADOS UNIDOS.

Ecuador, A. p. (2012). *Ecuador tiene como objetivo erradicar la desnutricion cronica infantil.*

Española, R. A. (2013). <http://Lema.rae.es> namanta apamusqa

López, A. ((2013),).

Montalvan, M. (26 de 04 de 2013). *el Universo.* [www. el universo.com/2013/04/20_ nutri escolar.](http://www.eluniverso.com/2013/04/20_nutri_escolar) namanta apamusqa

Mosquera, S. (01 de 04 de 2012). *La Revista.* [www.la revista.esorientacion/salud/nutricion por el salud.](http://www.larevista.esorientacion/salud/nutricion_por_el_salud) namanta apamusqa

O. M. (2013).

Pesantes, C. (n.d.). *VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL A LOS ESTUDIANTES DE CICLO.*

Quintana, P. (28 de 07 de 2013). *Alimentacion Preescolar, Escolar Protocolo de la academia .*
[www.weped.es/ protocolos/3.pdf.](http://www.weped.es/protocolos/3.pdf) namanta apamusqa

Quintanilla, G. (2009-2010). *Patron de consumos de alimentos estado nutricional y actividades fisicas en escolares.* Riobamba.

Republica, G. N. (2013). [htt//www.buen vivir .gob.ec.](http://www.buenvivir.gob.ec) obtenido en [http:// www.buen vivir .ec](http://www.buenvivir.ec)
namanta apamusqa

Restrepo, P. (2006). *Metabolismo Nutricional.* Bogota.

scielo, R. (n.d.). *NORMA TÉCNICA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL NIÑO DE 6 A 18 AÑOS.*

Tecnología., M. d.-P. (n.d.). *Lutter C, Sempértegui F, Rodríguez A, Fuenmayor G, Ávila L, Madero J.,*

ANEXOS

ANEXOS



Certificado No. QR-1497



CARRERA DE ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-898-2014

28 de Noviembre del 2014

**PSICOLOGA
CAROLA SALTOS
DIRECTORA
UNIDAD EDUCATIVA INTERAMERICANO**

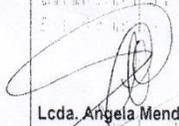
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes **LILIANA CABRERA ALTAMIRANO** y **JESSICA SILVA**, quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "**VALORACIÓN NUTRICIONAL EN ESCOLARES ENTRE 5 A 10 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR INTERAMERICANO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**" realice la encuesta en la de la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

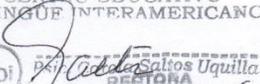

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AM/Fátima

CENTRO EDUCATIVO
BILINGÜE INTERAMERICANO




Carola Saltos Uquillas
DIRECTORA
GUAYAQUIL, ECUADOR

28-11-2014





← → ↻ <https://secure.orkund.com/view/13524532-684117-468323#q1bKLvYio6tBQA=>

ORKUND Cristina González (cristina_gonzalez01)

Document [201505_JESSICA HOYYYYY.docx](#) (D13514938)

Submitted 2015-03-10 21:33 (-05:00)

Submitted by jsilva-y-marcelo2010@hotmail.com

Receiver cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com

Message FW: Valoración Nutricional en escolares del 6to año de educación básica de la Unidad Particular [Show full message](#)

0% of this approx. 27 pages long document consists of text present in 0 sources.

List of sources

Rank	Path/Filename
+	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/1924/1/T-UCSG-PRE-MED-...
+	Tesis_Des...pdf
+	Tesis nectar de naranja2-para el Urkund.docx
+	BETSY SUAREZ.docx
+	Urkund Report - Valoración del estado nutricional de los trabajadores de la cam...

89% Active

El crecimiento y desarrollo de un niño se caracteriza por una secuencia ordenada de eventos cronológicos

Urkund's archive: UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA / BETSY SUARE... 89%

El crecimiento y desarrollo del niño se caracteriza por una secuencia ordenada de eventos cronológicos,

con variabilidad de resultados en cuanto a la capacidad física y funcional, que dependen básicamente de los nutrientes recibidos en los primeros años de vida y a su herencia genética. La desnutrición es un problema de salud que se relaciona con la malnutrición, esta ocasiona pérdida de peso y alteraciones funcionales, generada principalmente en condiciones estructurales de desigualdad y pobreza en el país. La obesidad infantil por su lado responde a la ausencia de políticas de orientación nutricional apropiadas, a la falta de una cultura y buenos hábitos alimenticios, se mide como el exceso de peso según la talla relativa que deberían tener las personas en determinada edad, su incremento a nivel mundial se ha debido al aumento en la ingesta de grasas y carbohidratos procesados, así como la reducción en las actividades físicas, está relacionada con otras enfermedades como los padecimientos cardiovasculares, gastrointestinales y dermatológicos CITATION T4t09 (1.12298 (Tellez, 2009) Para encargada del Programa de Prevención de Sobrepeso y Obesidad de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), la tendencia hacia la talla baja o hacia la obesidad se relaciona con el acceso a los diferentes tipos de alimentación, los cuales contribuyen a un nivel nutritiva o al sobrepeso. Recalca que no es suficiente comer, sino saber comer y hace énfasis en una serie de hábitos que la gente debería tener en su alimentación diaria y sus hábitos de vida, como hacer ejercicios, comer frutas.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: 201505 JESSICA HOYYYYYYYY.docx (D13514938)
Submitted: 2015-03-11 03:33:00
Submitted By: jsilva-y-marcelo2010@hotmail.com

Sources included in the report:

Tesis nectar de naranja2 -para el Urkund.docx (D13134741)
yoliiiiii.docx (D13160887)
yoliiiiii.docx (D13160924)
Informe practicas preprofesionales de aliments.docx (D11489321)
<http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/239819/>
http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/1946/1/FCSTG_LND-0008.pdf
<http://educacion.gob.ec/programa-de-alimentacion-escolar/>

Instances where selected sources appear:

51

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

TEMA: Valoración Nutricional en escolares del 6to año de educación básica de la Unidad Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil. Período Noviembre 2014 a Febrero 2015.

AUTORAS: Jessica Silva Mejía Liliana Cabrera Altamirano Tesis de Grado

previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: Mg. Miriam Muñoz Aucapiña

Guayaquil, Ecuador 2015 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD
DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Jessica Silva y Liliana Cabrera, como requerimiento parcial para la obtención del Título

de Licenciada

en Enfermería. TUTOR (A) _____ Lic. Miriam Muñoz REVISOR(ES)
_____ (Nombres, apellidos) (Nombres, apellidos)

DIRECTOR DE LA CARRERA _____ (

Nombres, apellidos)

Guayaquil, a los (día) del mes de (mes) del año (año)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD

DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Yo, Jessica Silva Yo, Liliana Cabrera DECLARO QUE: El Trabajo de Titulación Valoración

Nutricional en escolares del 6to año de educación básica de la Unidad Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil. Período Noviembre 2014 a Febrero 2015,

previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería,

ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros

conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes,

cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del

Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil,

a los (día) del mes de (mes) del año (

año EL AUTOR (A) (Firma) _____ (Nombres, apellidos completos del graduando)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL" AUTORIZACIÓN Yo, Jessica Silva Yo,
Liliana Cabrera

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo

de Titulación:

Valoración

Nutricional en escolares del 6to año de educación básica de la Unidad Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil. Período Noviembre 2014 a Febrero 2015,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y

total autoría. Guayaquil,

a los (días) del mes de (mes) del año (

año) EL (LA) AUTOR(A): (Firma) _____ (Nombres, apellidos completos del graduando) AGRADECIMIENTO Deseo expresar mis más sinceras muestras de agradecimiento A la gloriosa Universidad Católica de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería testigo fiel del cumplimiento de nuestros deberes como estudiantes ya que en sus aulas recibimos las mejores enseñanzas. A la tutora de nuestro Proyecto, Mg. Msc. Lic Miriam Muñoz; que con sus conocimientos y sabiduría me guió para la obtención de buenos resultados en el proyecto. A los maestros, que nos inculcaron sus conocimientos, durante nuestra vida universitaria, para servir a la sociedad desde la tarea profesional y personal. A todos, quienes de una u otra manera han colaborado para que este trabajo llegue a feliz término. Jessica Silva Liliana Cabrera DEDICATORIA Dedico este trabajo a Dios, quien me da fuerza cada día para fortalecer nuestra fe y esperanza en poder construir un camino digno de seguir. A todas las personas que de una o de otra manera han contribuido a la culminación de mi carrera Universitaria A los maestros por habernos impartidos sus conocimientos, con el fin de ser mejores cada día. A mi padres Marcos Silva y Narcisa Mejía, quien supo guiarme apoyarme y brindarme su amor, a mi esposo Marcelo Ramirez por su apoyo incondicional, paciencia, amor durante esta etapa de vida y a la Lic Noemi Cañola por su ayuda idónea e incondicional, por su cariño, y comprensión en cada momento de mi vida. Jessica Silva DEDICATORIA Dedico este trabajo a Dios, quien me da fuerza cada día para fortalecer nuestra fe y esperanza en poder construir un camino digno de seguir. A todas las personas que de una o de otra manera han contribuido a la culminación de mi carrera Universitaria A los maestros por habernos impartidos sus conocimientos, con el fin de ser mejores cada día. A mi padre Andres Cabrera Altamirano, quien supo guiarme apoyarme y brindarme su amor, a mi madre Martha Altamirano con todo mi amor, por su apoyo incondicional, paciencia, amor durante esta etapa de vida y a mis hermanos por su ayuda idónea e incondicional, por su cariño, y comprensión en cada momento de mi vida. A mi compañera de tesis por el apoyo mutuo incondicional, cariño sincero y haber estado en todo momento durante esta etapa de nuestra vida. Liliana Cabrera TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN (Se colocan los espacios necesarios) _____ Lic Miriam Muñoz PROFESOR GUÍA Ó TUTOR _____ (NOMBRES Y APELLIDOS)

PROFESOR DELEGADO UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.



Fuente: Jessica Silva y Liliana Cabrera.



Fuente: Jessica Silva y Liliana Cabrera

22 Fórmula para calcular IMC

IMC = Peso Altura²

²³ Cuadro. Tabla de IMC Para la Edad, de NIÑOS de 5 a 18 años (OMS 2007)

Edad (años : meses)	Obesidad ≥ + 2 SD (IMC)	Sobrepeso o ≥ + 1 a < + 2 SD (IMC)	Normal ≥-1 a < + 1 SD (IMC)	Desnutrición leve ≥-2 a <-1 SD (IMC)	Desnutrición moderada ≥-3 a <-2 SD (IMC)	Desnutrición severa <-3 SD (IMC)
5:1	≥18.3	16.6–18.2	14.1–16.5	13.0–14.0	12.1–12.9	< 12.1
5:6	≥18.4	16.7–18.3	14.1–16.6	13.0–14.0	12.1–12.9	< 12.1
6:0	≥18.5	16.8–18.4	14.1–16.7	13.0–14.0	12.1–12.9	< 12.1
6:6	≥18.7	16.9–18.6	14.1–16.8	13.1–14.0	12.2–13.0	< 12.2
7:0	≥19.0	17.0–18.9	14.2–16.9	13.1–14.1	12.3–13.0	< 12.3
7:6	≥19.3	17.2–19.2	14.3–17.1	13.2–14.2	12.3–13.1	< 12.3
8:0	≥19.7	17.4–19.6	14.4–17.3	13.3–14.3	12.4–13.2	< 12.4
8:6	≥20.1	17.7–20.0	14.5–17.6	13.4–14.4	12.5–13.3	< 12.5
9:0	≥20.5	17.9–20.4	14.6–17.8	13.5–14.5	12.6–13.4	< 12.6
9:6	≥20.9	18.2–20.8	14.8–19.1	13.6–14.7	12.7–13.5	< 12.7
10:0	≥21.4	18.5–21.3	14.9–18.4	13.7–14.8	12.8–13.6	< 12.8
10:6	≥21.9	18.8–21.8	15.1–18.7	13.9–15.0	12.9–13.8	< 12.9
11:0	≥22.5	19.2–22.4	15.3–19.1	14.1–15.2	13.1–14.0	< 13.1
11:6	≥23.0	19.5–22.9	15.5–19.4	14.2–15.4	13.2–14.1	< 13.2
12:0	≥23.6	19.9–23.5	15.8–19.8	14.5–15.7	13.4–14.4	< 13.4
12:6	≥24.2	20.4–24.1	16.1–20.3	14.7–16.0	13.6–14.6	< 13.6
13:0	≥24.8	20.8–24.7	16.4–20.7	14.9–16.3	13.8–14.8	< 13.8
13:6	≥25.3	21.3–25.2	16.7–21.2	15.2–16.6	14.0–15.1	< 14.0
14:0	≥25.9	21.8–25.8	17.0–21.7	15.5–16.9	14.3–15.4	< 14.3
14:6	≥26.5	22.2–26.4	17.3–22.1	15.7–17.2	14.5–15.6	< 14.5
15:0	≥27.0	22.7–26.9	17.6–22.6	16.0–17.5	14.7–15.9	< 14.7
15:6	≥27.4	23.1–27.3	18.0–23.0	16.3–17.9	14.9–16.2	< 14.9
16:0	≥27.9	23.5–27.8	18.2–23.4	16.5–18.1	15.1–16.4	< 15.1
16:6	≥28.3	23.9–28.2	18.5–28.1	16.7–18.4	15.3–16.6	< 15.3
17:0	≥28.6	24.3–28.5	18.8–24.2	16.9–18.7	15.4–16.8	< 15.4
17:6	≥29.0	24.6–28.9	19.0–24.5	17.1–18.9	15.6–17.0	< 15.6
18:0	≥29.2	24.9–29.1	19.2–24.8	17.3–19.1	15.7–17.2	< 15.7

²³ Tabla de IMC Para la Edad, de NIÑOS de 5 a 18 años (OMS 2007)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

Tema: Valoración nutricional en escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educacional Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información sobre el conocimiento y consumo de alimentos en la Unidad Educativa.

Instrucciones: El escolar deberá colocar un “X” en los gráficos y alternativas de respuestas correspondientes a cada descripción del cuestionario de preguntas.

ENCUESTA A ESCOLARES DE SEXTO AÑO EDUCACIÓN BASICA

1.- Sexo:

Masculino_____

Femenino_____

2.- Raza:

Blanco (a) _____

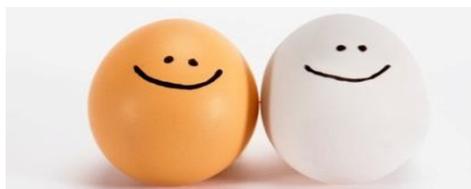
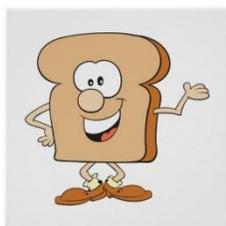
Negro (a) _____

Mestiza(o)_____

3.- ¿Cuántas veces al día consume alimentos?

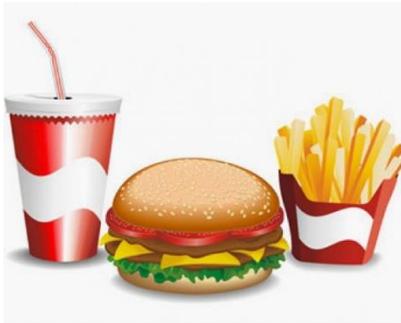
1	2	3
4	5	6
7	8	9

4.- Antes de venir a la Unidad Educativa, ¿Qué alimentos consume?



Otros_____

5. ¿Durante el recreo que tipo de alimentos y bebidas consume?



Otros _____ No consume _____

6.- ¿Cuál es el deporte que le gusta y practica?

Futbol _____ Indor Futbol _____ Remo _____ Tenis de campo _____

Tenis de mesa _____ Caminata _____ Trote _____ Ciclismo _____

Patinaje _____ Ninguno _____ Otros _____

7.- ¿En casa en qué se entretiene?

Jugando Play Station _____ Horas _____

Juegos Tablet _____ Horas _____

Juegos Celular _____ Horas _____

Ver Televisión _____ Horas _____

Navega internet _____ Horas _____

Ninguno _____ Otros _____

Elaborado por Jessica Silva Mejía-Liliana Cabrera.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

Tema: Valoración Nutricional en escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información complementaria para establecer la relación del entorno con la alimentación nutritiva de los escolares en la Unidad Educativa.

Instrucciones para el entrevistado: Señale con una “X” la respuesta a cada pregunta del cuestionario.

ENTREVISTA ESTRUCTURADA A DOCENTES DE SEXTO DE BASICA

1.- ¿Durante sus clases usted brinda información y educación a los escolares sobre alimentación, ejercicio y prevención de enfermedades?

SI ___ NO ___ Usualmente___ Periódicamente___

2.- ¿La Unidad Educativa, cuenta con programas de apoyo con padres, madres y educadores para la salud?

SI ___ NO ___ Usualmente___ Periódicamente___

3.- ¿La Unidad Educativa cuenta con programas de desayuno y almuerzo escolar?

SI___ NO__

4.- ¿Sabe usted que alimentación proporciona el Bar a los escolares durante el recreo?

Frutas___ Lácteos___ Gaseosas___ Agua___ Jugos___
Panes___ Comida chatarra___ Otros_____

5.- ¿Ustedes como Docentes proporcionan información y educación a los Padres sobre alimentación nutritiva para los escolares?

SI___ NO___ Semanalmente___
Mensualmente___ Anualmente___ Ocasionalmente___
Periódicamente___

7.- ¿Usted tiene conocimiento sobre alimentación nutritiva y la pirámide de alimentos en la edad escolar?

SI___ NO___ Poco___ Mucho___

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

Tema: Valoración Nutricional en escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información de la masa corporal en los escolares de sexto año de educación básica.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA.

NUMERO DE NIÑO (A)	EDAD	PESO	TALLA	IMC	CATEGORIA
1	9	41.1	1.36	22.22	OBESIDAD
2	9	42.5	1.50	18.86	SOBRE PESO
3	9	29.9	1.33	16.75	NORMAL
4	9	38.5	1.42	19.09	SOBRE PESO
5	9	40.7	1.41	20.55	OBESIDAD
6	9	27.1	1.41	15.58	NORMAL
7	10	37.5	1.41	18.86	SOBRE PESO
8	9	40	1.41	20.12	SOBRE PESO
9	8	22.5	1.32	12.85	PESO BAJO
10	9	43.2	1.48	19.56	SOBRE PESO
11	9	46	1.37	24.33	OBESIDAD
12	9	27.9	1.38	14.48	NORMAL
13	9	46	1.40	23.47	OBESIDAD
14	9	34.2	1.43	16.72	NORMAL
15	9	44.5	1.50	19.78	SOBRE PESO
16	9	36.7	1.40	18.59	SOBRE PESO
17	9	59.6	1.53	25.46	OBESIDAD
18	10	39.2	1.43	19.6	SOBRE PESO
19	9	35	1.40	17.86	NORMAL
20	9	43	1.47	19.87	SOBRE PESO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

Tema: Valoración Nutricional en escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información de la masa corporal en los escolares de sexto año de educación básica.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA.

NUMERO DE NIÑO (A)	EDAD	PESO	TALLA	IMC	CATEGORIA
1	9	50.4 KG	138.5	26.27	OBESIDAD
2	9	35.9 KG	130.9	20,95	OBESIDAD
3	9	40	1.50	17.78	NORMAL
4	8	35.8	1.36	19.27	SOBRE PESO
5	10	33.8	1.41	16.95	NORMAL
6	9	38.8	1.31	22.34	OBESIDAD
7	9	34.4	1.52	14.79	NORMAL
8	9	27.6	1.32	15.84	NORMAL
9	9	35.4	1.36	19.00	NORMAL
10	9	41.8	1.40	21.11	OBESIDAD
11	9	64	1.50	28.44	OBESIDAD
12	9	34.5	1.42	16.36	NORMAL
13	9	33.2	1.39	17.18	NORMAL
14	8	33.9	1.37	17.93	SOBRE PESO
15	9	44.1	1.44	21.6	OBESIDAD
16	9	43.31	1.50	19.12	SOBRE PESO
17	9	32.2	1.33	18.12	SOBRE PESO
18	9	60.8	1.49	27.13	OBESIDAD
19	9	37.1	1.43	18.02	SOBRE PESO
20	9	23.4	1.32	13.33	PESO BAJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

Tema: Valoración Nutricional en escolares de sexto año de educación básica en la Unidad Educativa Particular Interamericano de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información de la masa corporal en los escolares de sexto año de educación básica.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA.

NUMERO DE NIÑO (A)	EDAD	PESO	TALLA	IMC	CATEGORIA
1	9	42.6	1.36	22.73	OBESIDAD
2	9	46.7	1.40	23.83	OBESIDAD
3	9	46	1.41	23.14	OBESIDAD
4	9	28.4	1.28	17.17	NORMAL
5	10	46.3	1.40	23.62	OBESIDAD
6	9	49.5	1.49	22.30	OBESIDAD
7	9	38.9	1.39	20.02	SOBRE PESO
8	8	43.3	1.46	20.31	OBESIDAD
9	9	32.7	1.43	15.79	NORMAL
10	9	46.3	1.43	22.58	OBESIDAD
11	9	30	1.31	17.48	NORMAL
12	9	25.5	1.29	15.32	NORMAL
13	10	29.5	1.35	16.4	NORMAL
14	9	30.06	1.40	15.50	NORMAL
15	9	36.7	1.46	17.19	NORMAL
16	9	43.4	1.35	23.60	OBESIDAD
17	9	28.5	1.29	17.13	NORMAL
18	10	48.8	1.47	22.34	OBESIDAD
19	9	34	1.42	16.86	NORMAL
20	9	34.7	1.32	19.74	SOBRE PESO

