



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAÚL”**

**Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de:
LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA.**

TEMA:

Valoración Nutricional en los alumnos de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”. Período de Octubre 2015 a Marzo 2016.

AUTORES:

María Belén Casagrande Campoverde.

Henry Freddy Zhuma Quijije.

TUTOR.

Lic. Miriam Muñoz Aucapiña Msc.

GUAYAQUIL-ECUADOR.

2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAÚL”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Ma. Belén Casagrande Campoverde y Henry Freddy Zhuma Quijije** como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciatura en enfermería**.

TUTOR (A)

Lic. Miriam Muñoz Aucapiña Msc.

DIRECTOR DELA CARRERA

Lic. Ángela Mendoza Mgs.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAÚL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Ma. Belén Casagrande Campoverde

Yo, Henry Freddy Zhuma Quijije

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Valoración Nutricional en los alumnos de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”**. Período de **Octubre 2015 a Marzo 2016**. Previo a la obtención del Título **de Licenciatura en enfermería**, ha sido desarrollado 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 14 días del mes de Marzo del año 2016

EL AUTOR (A)

Ma. Belén Casagrande Campoverde

Henry Freddy Zhuma Quijije



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAÚL”**

AUTORIZACIÓN

Yo, Ma. Belén Casagrande Campoverde

Yo, Henry Freddy Zhuma Quijije

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Licenciatura en enfermería**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016

AUTOR(A):

Ma. Belén Casagrande Campoverde

Henry Freddy Zhuma Quijije



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAÚL”**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**Lcda. MIRIAM MUÑOZ AUCAPIÑA, Msc
TUTORA**

**Lcda. MARTHA HOLGUÍN JIMENEZ, Mg
PROFESOR DELEGADO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAÚL”**

CALIFICACIÓN

Lcda. MIRIAM MUÑOZ AUCAPIÑA, Msc

TUTOR

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

Agradezco y dedico mi trabajo en primer lugar a Dios, por ser mí guía mi acompañante y mi horizonte. Agradezco a mi Madre Emperatriz Campoverde por ser mi inspiración y modelo a seguir y a mi Padre Manuel Casagrande por el apoyo incondicional que me ha brindado, muchas gracias papás por compartir conmigo y no abandonarme nunca, por enseñarme a convertir las derrotas en oportunidades de triunfo y los triunfos en medios de superación; medios que han permitido llegar a esta nueva etapa de mi vida.

A mis hermanos Christopher y Jean por todos los momentos compartidos, a mis profesores quienes han transmitido sus conocimientos y me han enseñado a madurar con las experiencias vividas, en especial a la Lcda. Miriam Muñoz Aucapiña Msc., tutora de este trabajo de investigación, un sincero agradecimiento por su amistad, guía, asesoramiento, aporte y colaboración durante la elaboración del mismo.

A mi compañero de tesis, y amigo del alma Henry Zhuma por el cariño, por enseñarme siempre a continuar y ayudarme de la mejor manera a sacar lo mejor de mí.

Ma. Belén Casagrande Campoverde

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

Agradezco y dedico mi trabajo de investigación en primer lugar a Dios por permitirme llegar hasta donde estoy el día de hoy; a mis padres Fredy Zhuma y Alexandra Quijije por su apoyo incondicional y el inmenso esfuerzo hecho para que lograra culminar esta etapa de mi vida.

A la Lcda. Miriam Muñoz Aucapiña Msc., tutora de este trabajo de investigación, un sincero agradecimiento por su guía, asesoramiento, aporte y colaboración durante la elaboración del mismo.

A mi compañera de tesis, y amiga del alma Ma. Belén Casagrande por el cariño, por enseñarme siempre a continuar y ayudarme de la mejor manera a sacar lo mejor de mí.

Y por último, gracias a todas aquellas personas que me ayudaron directa e indirectamente para la realización de este trabajo.

Henry Zhuma Quijije

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN	IV
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	V
CALIFICACIÓN	VII
AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	VII
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	13
1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2. JUSTIFICACIÓN	20
3. OBJETIVOS	22
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	22
3.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4.FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	23
1.DESARROLLO EN LA NIÑEZ.....	23
2.Importancia de la niñez	23
2.2.Edad de los escolares de 7 a 13 años.	24
2.3.La adolescencia comprendida entre 12 a 17 años.....	24
3.Crecimiento y Desarrollo de acuerdo a edades.....	24
3.1.El niño debe ser capaz a la 2-4 semanas.....	26
3.2.El niño debe ser capaz de a los 2 meses:.....	26

3.3.El niño debe ser capaz a los 4 meses:.....	26
3.4.A los 6 meses el niño debe ser capaz de:.....	27
3.5.A los 9 meses de vida debe ser capaz de:.....	27
3.6.A los 12 meses debe ser capaz de:	28
3.7.A los 15 meses el niño debe ser capaz de:.....	28
3.8.A los 18 meses el niño debe ser capaz de:.....	29
3.9.A los 2 años de edad el niño debe ser capaz de:.....	30
3.10A los 3 años de edad el niño debe ser capaz de:.....	30
3.11.A los 6 años de edad debe ser capaz de:	31
4.Régimen alimenticio en niños de acuerdo a la edad.....	31
4.1.Nutrición de la Niña y Niño menor de 6 meses de edad.	31
4.2.Nutrición de la Niña o Niño de 6 a 24 meses de edad.	32
4.3.Nutrición de la Niña y Niño de 3 meses a 6 años de edad.....	32
4.4.Nutrición de la Niña y Niño de 7 a 11 años de edad.	32
4.5.ALIMENTACIÓN ESCOLAR	33
4.5.1.Ingesta diaria recomendada para escolares a la hora del desayuno	33
4.5.2.Ingesta diaria recomendada para escolares a la hora del refrigerio.....	33
4.6.Almuerzo Escolar	34
4.6.1.Ingesta diaria recomendada para escolares a la hora del almuerzo	34
4.6.2.Porciones de alimentos requeridos de acuerdo al grupo de edad	34
4.6.3.Porciones de alimentos requeridos de acuerdo al grupo de edad	35
4.6.4.Porciones de alimentos requeridos de acuerdo al grupo de edad	35
5.Factores que influyen en la desnutrición, obesidad o sobrepeso	36
5.1.La clasificación de la OMS:	36
5.2.Causa del sobrepeso y la obesidad	36
5.3.Consecuencias más comunes del sobrepeso y la obesidad	37
5.4.Afrontar una doble carga de morbilidad.....	38

6.Pirámide de alimentos.....	38
6.1.Los Niveles de la Pirámide: Grupos Alimenticios	39
6.1.1.Primer nivel:	39
6.1.2.Segundo Nivel:	39
6.1.3.Tercer Nivel:	39
6.1.4.Cuarto nivel:	39
7.NUTRICIÓN DE NIÑOS Y PREADOLESCENTES	41
7.1.Desarrollo fisiológico	41
7.2.Desarrollo de las habilidades alimenticias.....	42
7.3.Conductas alimenticias.....	42
7.4.Hora de la comida familiar.....	43
8.Responsabilidad de los Centros Educativos en el control de alimentos.....	43
8.1.Lonchera escolar saludable.....	44
8.2.Se recomienda que el estudiante consuma alimentos:	45
8.3.COMER FUERA DE CASA Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD	45
8.4.Desarrollo, crecimiento y composición corporal del adolescente	46
9.MARCO LEGAL	46
9.1.Constitución de la República del Ecuador	47
9.1.1.Ley Orgánica de Salud.....	47
9.1.2.Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria.....	48
9.1.3.Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017	49
5.MATERIALES Y MÉTODOS.	50
6.PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	51
7.CONCLUSIONES.....	63
8.RECOMENDACIONES.	64
9.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	65
10.ANEXOS.	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO No. 1 ÍNDICE DE MASA CORPORAL.	40
GRAFICO No. 2 CONSUMO DE ALIMENTOS.	41
GRAFICO No. 3CONSUMO EN EL BAR	42
GRAFICO No. 4LONCHERA ESCOLAR	43
GRAFICO No. 5ALIMENTACIÓN EN CASA.....	44
GRAFICO No. 6BEBIDAS EN CASA	45
GRAFICO No. 7DESAYUNO	46
GRAFICO No. 8DESAYUNO SEMANAL	47
GRAFICO No. 9FRUTAS EN LA SEMANA.....	48
GRAFICO No. 10ACTIVIDADES.....	49
GRAFICO No. 11JUEGOS.....	50
GRAFICO No. 12DEPORTES.....	51

RESUMEN

Esta tesis mediante el tipo de estudio descriptivo cualitativo, analizó el estado nutricional de la población que estuvo representada por los 78 alumnos que se encuentran en los niveles del cuarto al sexto año básica de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil y la muestra fue del 100% de ésta población. Gracias a las encuestas pudimos determinar que el 61% de los estudiantes tienen alteraciones en su peso debido a que no tienen una buena alimentación, sólo el 39% se encuentra con un peso normal o ideal acorde a sus edades. Por éste motivo es trascendental brindar información a los padres de familia acerca del correcto manejo de la alimentación que ofrecen a sus hijos, teniendo como guía la pirámide alimenticia. La nutrición abarca todo lo que los niños comen y beben. El organismo de los infantes utiliza nutrientes de los alimentos para funcionar correctamente y permanecer saludables. Los nutrientes incluyen carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. En las cantidades precisas, los nutrientes les brindan energía a los escolares para que crezcan, aprendan y estén activos. La mala nutrición puede ocasionar fatales problemas de salud, sobrepeso y obesidad. La mayoría de los problemas de salud relacionados con la malnutrición pueden ser muy graves, especialmente a medida que los niños crecen. Si capacitamos a los padres y les hacemos concienciar acerca de la nutrición ideal, ellos podrán enseñarles a sus hijos cuáles son los hábitos alimenticios saludables, esto podría prevenir muchos problemas de salud en el futuro.

Palabras Claves:

Estado nutricional, alimentación, nutrición, pirámide alimenticia, sobrepeso, obesidad.

ABSTRACT

This thesis through the kind of qualitative descriptive study analyzed the nutritional status of the population was represented by 78 students who are at levels four through six basic year of the particular mixed school N°212 La Milagrosa of Guayaquil Medal and the sample it was 100% of this population. Through surveys we were able to determine that 61% of students have alterations in their weight because they do not have a good diet, only 39% is a normal or ideal weight according to their ages. For this reason it is crucial to provide information to parents about the proper handling of food they offer to their children, guided the food pyramid. Nutrition encompasses everything that children eat and drink. The infants body uses nutrients from food to function properly and remain healthy. The nutrients include carbohydrates, proteins, fats, vitamins and minerals. In the precise amounts, nutrients give them energy to school to grow, learn and be active. Poor nutrition can cause fatal health problems, overweight and obesity. Most health problems related to malnutrition can be very serious, especially as children get older. If we train parents and make them aware about the ideal nutrition, they can teach their children about healthy eating habits are, this could prevent many health problems in the future.

Key words:

Nutritional status, food, nutrition, food pyramid, overweight, obesity.

INTRODUCCIÓN

Una valoración nutricional es aquella que evalúa un crecimiento y desarrollo adecuado somático, psicológico y social-, evitando los estados carenciales. Las necesidades varían en función de la etapa del desarrollo y las diferencias genéticas y metabólicas individuales. Una buena nutrición ayuda a prevenir enfermedades y a desarrollar el potencial físico y mental.

La nutrición es un proceso complejo que comprende el conocimiento de los mecanismos mediante los cuales los seres vivos utilizan e incorporan los nutrientes, para desarrollar y mantener sus tejidos y obtienen la energía necesaria para realizar sus funciones. De ahí que sea preciso, tanto en condiciones de salud como de enfermedad, incluir la evaluación del estado nutricional dentro de una valoración completa del niño, ya que el crecimiento constituye el indicador más fiable de salud.

Cada vez se reconoce más en todo el mundo el papel de la FAO en la promoción del enfoque basado en los alimentos para mejorar el estado nutricional de las personas. La producción de alimentos es, teóricamente, suficiente para alimentar a la población mundial. Sin embargo, alrededor de mil millones de personas están desnutridas, mientras que aproximadamente dos mil millones sufren carencias de micronutrientes. Por otra parte, 1200 millones de adultos y niños tienen sobrepeso y 500 millones son obesos. En este contexto, una de las principales soluciones al dilema será un enfoque basado en los alimentos. Este enfoque se centra en la calidad y la diversidad de los alimentos mediante la integración de los resultados relativos a la composición de los alimentos, la evaluación de la dieta y las necesidades de nutrientes, con el fin de proporcionar un enfoque más integral para abordar los problemas de malnutrición actuales.

EL estado nutricional a nivel individual también es importante para obtener una perspectiva más completa del estado de la seguridad alimentaria y

nutricional. La FAO trabaja con otros organismos de las Naciones Unidas, concretamente, el UNICEF, el PMA y la OMS, para integrar los indicadores del estado nutricional de las personas en las evaluaciones de la dieta. Esto ha facilitado las iniciativas nacionales, regionales y mundiales de análisis de la seguridad alimentaria y nutricional.

La evaluación del estado nutritivo consiste en la determinación del grado de salud de un individuo o de la colectividad desde el punto de vista de su nutrición. Cuando se realiza una valoración nutricional hay que proyectarla sobre niños en diferentes períodos de las edades clásicas de la pediatría: a) recién nacidos, b) lactantes, c) preescolares, d) escolares, y e) adolescentes.

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. En la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición también se caracteriza por la carencia de diversos nutrientes esenciales en la dieta, en particular hierro, ácido fólico, vitamina A y yodo.

La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. La desnutrición contribuye a cerca de un tercio de todas las muertes infantiles. Las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo están asociadas a un aumento en las enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Estas enfermedades están afectando con cifras crecientes a las personas pobres y las más vulnerables.

La infancia y adolescencia son las etapas de mayor crecimiento y desarrollo físico por lo cual es indispensable una alimentación equilibrada, que garantice un estado de salud óptimo para su desarrollo. Durante esta etapa

también se crean hábitos alimentarios que podrían perdurar hasta la vida adulta. A partir de los dos años de edad se establecen hábitos y patrones de ingesta. Por tal motivo, es de gran importancia el papel de los familiares, así como el de los educadores de supervisar la alimentación de los niños y si es del caso, corregirlos para prevenir problemas futuros de salud y comportamiento

En el Ecuador disminuye 18 puntos la tasa de desnutrición en escolares los últimos 20 años. En la década de los años ochenta era del 41%, mientras que el 2014 bajó al 23% con la puesta en marcha del Programa Alimentario Nutricional Integral que cumple el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), revela el informe del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), tras una investigación entre 1990 y 2014.

El Plan Nacional del Buen Vivir del año 2013, se enfatiza en mejorar la calidad de vida de la población en especial de los más vulnerables, en este caso niños en etapa escolar, por lo que es indispensable promover la educación alimentaria para padres de familias y profesores, que estén al tanto de la necesidad de una buena alimentación para un posterior desarrollo físico e intelectual.

En un estudio realizado en el 2012 por la Organización Mundial de la Salud se dice que en el 2010 alrededor de 40 millones de niños menores de cinco años de edad tenían sobrepeso, padecimiento que al igual que la obesidad eran considerados un problema propio de los países desarrollados con ingresos altos, actualmente ambos trastornos están aumentando en los países de 3 ingresos bajos y medianos: países en vías de desarrollo, en particular en los entornos urbanos. Para el doctor Francesco Branca, director del Departamento de Nutrición para el Desarrollo de la OMS, tanto la mala nutrición como la obesidad son formas de desnutrición con causas y consecuencias ligadas a un sistema alimentario de poca calidad; de acuerdo a una encuesta realizada por la organización, sólo un tercio de los países regula la comercialización de alimentos para niños y muy pocos toman medidas para reducir la cantidad de sal o grasas trans en la comida.

En este estudio se evaluará el estado nutricional de niños del cuarto al sexto año de educación básica en la escuela particular mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil” en el periodo de Octubre 2015 a Marzo 2016. Para mejor comprensión del trabajo de investigación, está distribuido en las siguientes secciones:

Capítulo I: Planteamiento del Problema; Preguntas de Investigación; Justificación; Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación Conceptual; Variables generales y Operacionalización.

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

Referencias Bibliográficas.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo de investigación, se relaciona con la Línea de Investigación: Atención Primaria de Salud, considerando que en este nivel de atención, la promoción de buenos hábitos de vida incluye la socialización de los Profesionales de la Salud y medios de comunicación acerca de una nutrición adecuada. En cada establecimiento de salud, la información a los padres de familia es uno de los pilares fundamentales para la práctica de una alimentación y nutrición adecuada en niños desde el nacimiento hasta los 5 años.

El estado de nutrición y de salud de la población infantil constituye un factor fundamental en el grado de desarrollo de un país y el nivel de vida de la población, ya que la malnutrición sea por déficit o por exceso con lleva efectos adversos en el crecimiento, desarrollo y rendimiento del escolar.

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. El mantenimiento de un estado alimenticio y nutricional adecuado permite que se cumplan todos los procesos metabólicos y funcionales, los desórdenes nutricionales deben ser detectados a tiempo para tratar de cambiar aquellos factores que pudieran incidir y contribuir a que la población infantil tenga una calidad de vida.

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.

A nivel mundial, la desnutrición contribuye a más de un tercio de las muertes en niños y adolescentes, además de sus múltiples consecuencias a corto y largo plazo, como retraso en el desarrollo mental, mayor riesgo de enfermedades infecciosas, y susceptibilidad a sufrir enfermedades crónicas en la edad adulta. En los países en vías de desarrollo, la desnutrición infantil casi invariablemente es producto de la pobreza, una baja condición social y económica, un limitado acceso a los alimentos y al agua potable.

La Escuela Particular Mixta No. 212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil” Estudiantes de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”, ubicada en las calles Cacique Álvarez entre Calixto Romero Tutivén y Ayacucho. Cuenta con un total de 78 alumnos en los niveles de cuarto a sexto año básica. Una de las funciones de Enfermería es la de conocer las situaciones que se presentan en el entorno, para poder intervenir de una forma adecuada y eficiente.

El presente trabajo de investigación permite establecer una realidad que pocas veces ha sido tratada en el campo del Profesional de Enfermería, teniendo la oportunidad como Estudiantes de Enfermería y la disponibilidad como accesibilidad de la Institución Educativa, objeto de estudio, hemos considerado de gran importancia establecer ciertos parámetros de la alimentación y nutrición de la población más vulnerable como la pediátrica, de esta forma, obtendremos una información actualizada.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál es el estado nutricional en niños de cuarto al sexto año de educación básica en la Escuela Particular Mixta No. 212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”.

¿Cuáles son las características personales de los niños de cuarto al sexto año de educación básica en la Escuela Particular Mixta No. 212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”.

¿Cuál es índice de masa corporal en niños de cuarto al sexto año de educación básica en la Escuela Particular Mixta No. 212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”?

¿Qué tipo de alimentación, actividad física y deporte practican los niños de cuarto al sexto año de educación básica en la Escuela Particular Mixta No. 212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”?

2. JUSTIFICACIÓN

El estado de nutrición y de salud de la población infantil constituye un factor fundamental en el grado de desarrollo de un país y el nivel de vida de la población. 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.

A nivel mundial, la desnutrición contribuye a más de un tercio de las muertes en niños y adolescentes, además de sus múltiples consecuencias a corto y largo plazo, como retraso en el desarrollo mental, mayor riesgo de enfermedades infecciosas, y susceptibilidad a sufrir enfermedades crónicas en la edad adulta. En los países en vías de desarrollo, la desnutrición infantil casi invariablemente es producto de la pobreza, una baja condición social y económica, un limitado acceso a los alimentos y al agua potable.

El Plan Nacional del Buen Vivir en el año 2013, se enfatiza en mejorar la calidad de vida de la población en especial de los más vulnerables, en este caso niños en etapa escolar, por lo que es indispensable promover la educación alimentaria para padres de familias y profesores, que estén al tanto de la necesidad de una buena alimentación para un posterior desarrollo físico e intelectual.

La valoración nutricional constituye una de las herramientas básicas para diagnosticar diferentes estados alimenticios nutricionales que, en la población infantil son de gran importancia. Las alteraciones alimenticias nutricionales, representan un riesgo para la vida en la población infantil. Como futuros profesionales de la Salud, es una prioridad conocer situaciones sociales que representan verdaderos problemas de salud, en los cuales podemos contribuir a mejorar condiciones generales interviniendo como educadores, informantes y comunicadores.

Los principales beneficiarios de este trabajo son los niños y la institución educativa como tal, para que tenga una mejor visión de las condiciones del alumnado y determinar cambios de acuerdo a los resultados, para contribuir a disminuir las tasas de morbi-mortalidad infantil.

Los niños, niñas y adolescentes, constituyen un sector importante de la población ecuatoriana. La Constitución vigente, aprobada mediante referéndum del 28 de septiembre del 2008, consagra los derechos para este grupo dentro del capítulo tercero que nos habla de las personas y grupos de atención prioritaria.

Es así que en el art. 44 de la Constitución se establece como obligación del estado brindar protección, apoyo y promover el desarrollo integral, de Niños Niñas y Adolescentes, proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.” que de acuerdo con lo que estipula este artículo se entiende como “

Las Instituciones Educativas tienen la obligación moral y social de velar por la integridad de sus alumnos en las diferentes actividades y etapas, por lo tanto, deben contar con estrategias que les permitan cambiar, ciertos aspectos del entorno que puedan ir en contra de la vida de los niños.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- Evaluar el estado nutricional en niños del cuarto al sexto año de educación básica en la escuela particular mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil” en el periodo de Octubre 2015 a Marzo 2016.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a los niños de cuarto al sexto año de educación básica en la escuela particular mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”.
- Establecer el índice de masa corporal (IMC).En los alumnos de cuarto al sexto año de educación básica en la escuela particular mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”.
- Describir el tipo de alimentación que consumen los niños, y la actividad física de los alumnos de cuarto al sexto año de educación básica en la escuela particular mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”.

CAPÍTULO II

4. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.

1. DESARROLLO EN LA NIÑEZ

Se denomina niñez a la fase del desarrollo que experimenta en cada etapa de la vida cambios físicos y emocionales, y la entrada en la adolescencia. Desde que el niño nace y aproximadamente hasta los 13 años, una persona se considera niño o niña, es la etapa donde se realiza el mayor porcentaje de crecimiento.

2. Importancia de la niñez

La importancia de la niñez tiene diversos aspectos, de los cuales merecen destacarse el biológico y el psicosocial. En este período ocurre la mayor parte del crecimiento físico de la vida extrauterina, sustentado en la rápida progresión de la musculatura y esqueleto, en los niños con adecuada nutrición presentan mayor vitalidad en su crecimiento. La vida social con las personas será muy favorable porque va a tener vitalidad ánimos de vivir su niñez al máximo, con la posibilidad de definir vínculos que pueden prolongarse por toda la vida.

2.1. Primera infancia (0 a 6 años)

Esta etapa es muy importante porque constituye el inicio del desarrollo, por lo cual es vital el cuidado, el afecto y la estimulación temprana, así el niño o niña salga del vientre de la madre saludable, es esencial la unión familiar.

Estos primeros años de vida son indispensables para el futuro. La mayor parte del crecimiento y desarrollo del cerebro tienen lugar tempranamente en la vida de los niños y características como el amor, la curiosidad de explorar todo lo que tiene a su alrededor y la capacidad para relacionarse y comunicarse, dependen de los cuidados que reciban desde el inicio de su desarrollo para que en un futuro el niño o niña no tenga ningún problema de salud.

2.2. Edad de los escolares de 7 a 13 años.

Es uno de los ciclo de la vida muy importante de los niños y las niñas transitan es una etapa de mayor socialización e independencia y se fortalece la autonomía. Los niños y las niñas ingresan a establecimientos escolares para adquirir todos los conocimientos necesarios que le dan los docentes donde tienen más socialización con los compañeros y maestros, donde aprenden a trabajar en equipo. Igualmente, se reduce el riesgo de enfermarse ya que siempre está en actividad y no reducen sus defensas.

2.3. La adolescencia comprendida entre 12 a 17 años.

Es un período muy importante en el crecimiento y el desarrollo, en el cual cada persona empieza a identificarse construye su identidad a partir del reconocimiento de las propias necesidades e intereses.

En esta etapa los adolescentes empiezan a socializar con las personas que están a su alrededor, tienen mayor confianza en sí mismo para realizar sus actividades por sí solos, exploran el mundo con mayor confianza sin temores y se hacen cada vez más partícipes de conocimientos y formación para la vida. Las amenazas de mayor riesgo que tienen los adolescentes son las violencias en las calles y establecimientos educativos, las drogas y adicciones, siendo relevante el proceso de desarrollo de la sexualidad.

3. Crecimiento y Desarrollo de acuerdo a edades.

La Organización Mundial de la Salud desarrolla las curvas de crecimiento, donde se da a conocer en una nueva referencia fundamental para conocer cómo debe crecer y desarrollar los niños y niñas con lactancia materna desde el primer año hasta los seis años de vida. A partir de una investigación realizada en seis países del mundo, con esto se pudo determinar patrones comunes que sirven para detectar rápidamente y prevenir problemas graves en el crecimiento y desarrollo: desnutrición, sobrepeso y obesidad de los niños y niñas.

El crecimiento y el desarrollo de un niño se pueden dividir en cuatro períodos:

- La lactancia
- Los años preescolares
- La etapa media de la niñez
- La adolescencia

Rápidamente después del nacimiento, un niño pierde normalmente del 5 al 10% de su peso al nacer, a las dos semanas de edad, el bebé debe empezar a tener un crecimiento, desarrollo y un aumento de peso rápido.

Los cuatro a los seis meses de edad, es muy importante que el bebe tenga el doble del peso que tubo al momento del. Durante la segunda mitad del primer año de vida niño. En cuanto a las edades de 1 a 2 años, un niño que ya empieza a caminar aumentará aproximadamente 2,3 kg: 5 libras. De los 2 a los 5 años, el peso aumenta en una tasa de aproximadamente 5 libras por año.

Los niños entre los 2 y los 10 años, continuará creciendo constantemente. Luego aumenta el crecimiento rápidamente con la aparición de la pubertad, en algún de los casos entre los 9 y los 15 años.

Las necesidades del crecimiento y desarrollo de un niño van de acuerdo con estos cambios en la tabla de crecimiento. Un bebé necesita más calorías y nutrientes en relación con su talla, eso depende si es preescolar o un niño en edad escolar los nutrientes y vitaminas se da acuerdo a las edades.

Un niño sano seguirá una curva en el crecimiento y desarrollo dentro de los parámetros normales, aunque la ingesta de nutrientes puede ser diferente para cada chico. Los padres y docentes de cada institución deben de orientar a los estudiantes para que se alimenten de una forma adecuada y nutritiva.

Los hábitos alimentarios saludables deben comenzar desde el hogar y durante la lactancia. Esto puede ayudar a prevenir muchas enfermedades tales como la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial y la obesidad.

Esta guía tiene como objetivo tener presente los límites normales del crecimiento y desarrollo del niño sano, y que nos permiten saber de forma temprana las consecuencias, y con ello poder trabajar rápidamente.

La primera evaluación se efectúa en el momento del nacimiento, nos permite identificar diferentes factores ya sea anomalías y defectos congénitos, permeabilidad de orificios, integridad del paladar y una gran variedad de alteraciones leves e importantes.

La evaluación del recién nacido se basa en la valoración del Apgar y posteriormente el examen neurológico.

3.1. El niño debe ser capaz a la 2-4 semanas

- Fijar la mirada en un solo sitio u objeto y seguir su movimiento.
- Levantar moderadamente la cabeza cuando está en decúbito prono: acostado boca abajo.

3.2. El niño debe ser capaz de a los 2 meses:

- Realiza pronunciación de palabras.
- Comenzar a ver y reconocer a los padres.
- Mantener su cabeza recta sólo momentáneamente cuando es puesto de pie.
- Agarrar un sonajero cuando es puesto en su mano.

3.3. El niño debe ser capaz a los 4 meses:

- Dirigir su mirada hacia los objetos y a sus padres con la mirada en un radio de 180°.
- Empieza hacer sonidos con la boca.
- Llorar cuando los papas se alejan.
- Reconocer cuando le estén preparando sus alimentos.
- Mantener su cabeza recta cuando es puesto en posición vertical.
- Darse vuelta haciendo estimulación corporal.
- Hace ejercicio con los pies y manos.

3.4. A los 6 meses el niño debe ser capaz de:

- Voltear su cuerpo.
- Mantener firme su cabeza cuando se lo moviliza o sienta. Comienza a aparecer el "reflejo del paracaidista".
- Sentarse con apoyo.
- Sostenerse sobre sus pies momentáneamente, si es ayudado.
- Puede alcanzar o sostener objetos. Al final de los 6 meses es capaz de transferir objetos de una mano a otra.
- Capaz de sostener la mamadera cuando se alimenta.
- Aproximar objetos hacia él con movimientos de rastrillo.
- Jugar con sus pies.
- Reaccionar a ruidos que se originan fuera de su habitación, y cambia de actividad.
- Mostrar los primeros signos de ansiedad frente a personas extrañas, que manifiesta en gestos de su cara y cuerpo. Es capaz de distinguir las palabras cariñosas de los regaños.
- Sonreír, cantar y tomar iniciativa en la interacción con los demás; imitar sonidos tales como la tos, carraspeo, etc.; puede jugar y hacer ruidos mientras está solo o acompañado.
- Enojarse cuando le quitan un juguete.

3.5. A los 9 meses de vida debe ser capaz de:

- Sentarse correctamente.
- Gatear, arrastrarse sobre sus manos o sobre su trasero.
- Tender a pararse.
- Hurguetear con el dedo índice.
- Lanzar dos juguetes juntos.
- Poder alimentarse parcialmente con la mano.
- Tener una o dos vocalizaciones con significado, imitar y mostrar balbuceo con monosílabos (y posiblemente con polisílabos).
- Responder a su propio nombre y a preguntas tales como: ¿Dónde está mamá? o respecto de algún objeto familiar. Entender algunas palabras no-no, chao-chao.

- Poder decir da-do o mamá de una manera no específica.
- Disfrutar de los juegos con los adultos.
- Reaccionar frente a los extraños con seriedad, ansiedad, incluso temor.
- Demostrar sus emociones a través de las expresiones faciales.
- Imitar gestos simples.
- En la mayoría de los casos tiene el concepto de permanencia de los objetos; recupera un objeto escondido debajo de un paño.

3.6. A los 12 meses debe ser capaz de:

- Tender a pararse.
- Poder dar algunos pasos solo.
- Mostrar el uso de la función de pinza en forma precisa.
- Lanzar dos cubos juntos.
- Poner un objeto dentro de otro.
- Poder decir o hacer una o tres palabras o sonidos con significado, y además usar la palabra mamá o papá adecuadamente; imitar vocalizaciones.
- Poseer el concepto de permanencia de los objetos; buscar un objeto escondido o que se ha caído.
- Ayudar a vestirse y a alimentarse. Poder usar una tasa.

3.7. A los 15 meses el niño debe ser capaz de:

- Caminar solo, caminar hacia atrás, agacharse, explorar.
- Subir escaleras.
- Construir una torre de 12 cubos e introducir un objeto pequeño dentro de una botella.
- Beber de una taza, usar sus manos para alimentarse.
- Tener un vocabulario de 3 a 6 palabras, usar un lenguaje de jerga y gestos, si a los 18 meses no es capaz de pronunciar una palabra reconocible, debe ser llevado para que se realice una evaluación fonoaudiológica.
- Reconocer y señalar una o dos partes de su cuerpo cuando se le pide.
- Mostrar sus zapatos, cuando se le pide que lo haga.

- Entender órdenes simples, por ejemplo: no, dame, ven acá, cuando se le pide.
- Disfrutar con las figuras de los libros de cuentos, y entretenerse cuando se le narra una historia.
- Reconocerse en un espejo.
- Encontrar un objeto que está fuera de su habitación cuando se le solicita.
- Disfrutar mucho al tirar y recibir una pelota.
- Sacarse una prenda de vestir y ponerse un sombrero.
- Dar y recibir un juguete.
- Dar abrazos y caricias.

3.8. A los 18 meses el niño debe ser capaz de:

- Caminar con seguridad.
- Correr, subir escaleras sostenido de una mano, caminar hacia atrás, sentarse en una silla pequeña; subirse a una silla para adultos, patear una pelota.
- Juntar 3 o 4 cubos; poner un anillo sobre un cono, desarmarlo y armarlo de nuevo.
- Puede hojear un libro o una revista.
- Tener un vocabulario de 4 a 10 palabras, construir frases de 2 palabras; entender y seguir indicaciones simples, expresar dos o más deseos; su capacidad para imitar el vocabulario es mucho mayor que su vocabulario espontáneo.
- Tirar un juguete.
- Lanzar una pelota.
- Alimentarse por sí solo, usar una cuchara adecuada, sostenerse y beber de un jarro.
- Mirar las figuras de un libro e identificarlas.
- Imitar un bosquejo sobre papel.
- Sacar una pastilla de una botella sin previa demostración.
- Encariñarse con un muñeco o un osito de peluche.
- Fruncir los labios y besar en la mejilla.

3.9. A los 2 años de edad el niño debe ser capaz de:

- Subir y bajar solo las escaleras.
- Saltar con ambos pies juntos, sostenerse sobre un solo pie momentáneamente, correr con soltura.
- Abrir puertas.
- Subirse a los muebles.
- Alinear 3 a 5 cubos, después de una demostración.
- Usar con soltura una cuchara y una taza.
- Poseer un vocabulario de 50 o más palabras y puede construir frases con pronombres como yo, tú, mi.
- Referirse a sí mismo por su nombre, si el lenguaje no es comprensible por los padres o está retrasado debe realizarse una evaluación fonoaudiológica.
- Patear una pelota.
- Hacer frecuentemente preguntas. Es la edad del ¿por qué?
- Hacer trazos horizontales o circulares con un lápiz.
- Iniciar el control de la micción y defecación.
- Disfruta con la imitación de actividades domésticas o trabajos del adulto.
- Cooperar en vestirse, lavarse y secarse las manos.
- Usar adecuadamente sus juguetes.

3.10. A los 3 años de edad el niño debe ser capaz de:

- Saltar en el mismo lugar, patear una pelota, balancearse y mantenerse firmemente en un pie.
- Conducir un triciclo.
- Subir escaleras con pasos alternados.
- Abrir puertas.
- Construir una torre de 9 cubos.
- Imitar un puente con tres cubos.
- Su lenguaje es 50% entendible, el niño con dificultades para construir frases o cuyo lenguaje es ininteligible debe ser referido para una evaluación fonoaudiológica.
- Decir su nombre completo, saber su edad y su sexo. Contar hasta 3.

- Comprender lo que es tener frío, estar cansado, estar hambriento; entender las preposiciones sobre de y bajo de; distinguir entre más grande y más chico. Usar tijeras, llave y lápiz.
- Copiar un círculo, imitar una cruz y comenzar a reconocer los colores.
- Describir la acción que se muestra en un recuadro de un libro de cuentos.
- Ponerse algunas prendas de vestir.
- Alimentarse solo.
- Lavarse y secarse sus manos solo.

3.11. A los 6 años de edad debe ser capaz de:

- Hacer botar una pelota 4-6 veces, lanzarla y recibirla.
- Patinar.
- Conducir una bicicleta.
- Amarrarse los zapatos.
- Contar más de 10, escribir su nombre, escribir más de 10 números, y escribir unas pocas letras.
- Diferenciar la derecha de la izquierda.
- Dibujar una persona con todas sus partes.

A los 9 años de edad el niño tiene buena salud, tiene confianza en lo que hace y en sí mismo, disfruta de la relación con sus amigos. Tiene actividades de recreación, reconoce la necesidad de roles y obligaciones dentro de la familia; le va bien en la escuela; es razonablemente dedicado y responsable con sus tareas, sin caer en exceso; asume la responsabilidad de su propia salud; se siente cómodo al hacer preguntas a los padres; tiene hábitos alimentarios; es cooperador y considerado.

4. Régimen alimenticio en niños de acuerdo a la edad

4.1. Nutrición de la Niña y Niño menor de 6 meses de edad.

La leche materna constituye por sí sola el mejor alimento que puede darse a un niño durante los primeros 6 meses de vida. Es rica en todos los nutrientes que necesita para un crecimiento, y desarrollo adecuado protegiéndolo contra

las enfermedades. Dar de lactar es mucho más que dar alimento, es dar amor, seguridad, placer y compañía. Es apoyo familiar es fundamental para una lactancia exitosa.

4.2. Nutrición de la Niña o Niño de 6 a 24 meses de edad.

A partir de los seis meses de edad la niña o niño de continuar con lactancia materna necesita iniciar la alimentación complementaria.

Cuando el niño empieza a comer otros alimentos diferentes a la leche materna, es necesario tener mucha paciencia, no forzarlo, gritarlo, ni asustarlo. El momento de comer debe ser tranquilo y lleno de cariño.

Una comunicación permanente a través del canto, palabras tiernas, y las caricias en la piel son las mejores formas de estimular esta relación efectiva entre los niños y sus padres o cuidadores.

4.3. Nutrición de la Niña y Niño de 3 meses a 6 años de edad.

La edad pre escolar es una etapa de progresivos y evidentes cambios en el crecimiento y desarrollo de los niños los que le permiten adquirir múltiples capacidades. El niño comienza a establecer patrones de conducta, por eso usted. Debe ayudarlo a desarrollar hábitos de alimentación, higiene y actividad física adecuados.

El niño necesita una alimentación variada que le permita crecer, desarrollar actividad física y estar sano.

4.4. Nutrición de la Niña y Niño de 7 a 11 años de edad.

Para satisfacer las necesidades de energía, los niños deberían tomar como mínimo tres comidas al día, comenzando por el desayuno. Existen estudios que demuestran que tomar un buen desayuno influye, tanto en el rendimiento mental, como en el físico, es decir, si un niño toma su desayuno, es posible que esté más atento en la escuela y pueda aprender mejor y lograr un mejor rendimiento en los deportes y en otras actividades físicas.

Cuando los niños tienen sobrepeso, se recomienda una dieta saludable y la práctica de actividad física como un enfoque de por vida para controlar el peso corporal y mantener la buena salud y la calidad de vida.

4.5. ALIMENTACIÓN ESCOLAR

4.5.1. Ingesta diaria recomendada para escolares a la hora del desayuno

INGESTA DIARIA RECOMENDADA DE ENERGÍA Y NUTRIENTES PARA ESCOLARES				
Ambos sexos				
Rango de edad	Energía (Kcal)	Carbohidratos (g)	Proteína (g)	Grasa (g)
3-4 años	313	43,04	11,74	10,43
5-9 años	328	45,1	12,3	10,93
10-14 años	465	63,94	17,44	15,5
14-18 años	571,1	78,53	17,13	19,04

(OMS, 2012)

4.5.2. Ingesta diaria recomendada para escolares a la hora del refrigerio

INGESTA DIARIA RECOMENDADA DE ENERGÍA Y NUTRIENTES PARA ESCOLARES				
Ambos sexos				
Rango de edad	Energía (Kcal)	Carbohidratos (g)	Proteína (g)	Grasa (g)
3-4 años	125	17,19	4,69	4,17
5-9 años	246	33,83	9,23	8,2
10-14 años	349	47,99	13,09	11,63
14-18 años	428,4	58,91	12,85	14,28

(OMS, 2012)

4.6. Almuerzo Escolar

El Almuerzo Escolar está compuesto de la estructura básica que comprende: un plato fuerte, guarnición, postre, bebida y pan en raciones de acuerdo a los grupos de edad.

4.6.1. Ingesta diaria recomendada para escolares a la hora del almuerzo

INGESTA DIARIA RECOMENDADA DE ENERGÍA Y NUTRIENTES PARA ESCOLARES				
Ambos sexos				
Rango de edad	Energía (Kcal)	Carbohidratos (g)	Proteína (g)	Grasa (g)
3-4 años	375	51,56	14,06	12,5
5-9 años	492	67,65	18,45	16,4
10-14 años	698,2	96	26,18	23,27
14-18 años	856,7	117,8	25,7	28,56

(OMS, 2012)

4.6.2. Porciones de alimentos requeridos de acuerdo al grupo de edad para almuerzo

RANGO DE EDAD 3-4 AÑOS					
Grupo de alimento	Porciones	Aporte calórico (Kcal)	Carbohidratos (gr)	Proteína (gr)	Grasa (gr)
Lácteos	0	0,00	0	0	0
Carnes	1	73,0	0,0	7,0	5,0
Almidones y cereales	1,5	121,5	22,5	4,5	1,5
Frutas	1	60,0	15,0	0,0	0,0
Vegetales	1,5	42,0	7,5	3,0	0,0
Grasas	1	45,0	0,0	0,0	5,0
Azúcar	1	16,0	4,0	0,0	0,0
TOTAL		357,5	49,0	14,5	11,5
%ADECUACIÓN FAO		99,06	98,75	107,17	95,59

(OMS, 2012)

4.6.3. Porciones de alimentos requeridos de acuerdo al grupo de edad para almuerzo

RANGO DE EDAD 5-9 AÑOS					
Grupo de alimento	Porciones	Aporte calórico (Kcal)	Carbohidratos (gr)	Proteína (gr)	Grasa (gr)
Lácteos	0	0	0	0	0
Carnes	1,5	109,5	0,0	10,5	7,5
Almidones y cereales	2,5	202,5	37,5	7,5	2,5
Frutas	1	60	15	0	0
Vegetales	2	56	10	3	0
Grasas	1	45	0	0	5
Azúcar	1	16	4	0	0
TOTAL		489	66,5	21	15
%ADECUACIÓN FAO		99,39	93,13	141,89	91,4

(OMS, 2012)

1.1.1. Porciones de alimentos requeridos de acuerdo al grupo de edad para almuerzo

RANGO DE EDAD 10-14 AÑOS					
Grupo de alimento	Porciones	Aporte calórico (Kcal)	Carbohidratos (gr)	Proteína (gr)	Grasa (gr)
Lácteos	0	0	0	0	0
Carnes	2	146	0	14	10
Almidones y cereales	3,5	283,5	52,5	10,5	3,5
Frutas	2	120	30	0	0
Vegetales	2	56	10	4	0
Grasas	2	90	0	0	10
Azúcar	1	16	4	0	0
TOTAL		711,5	96,5	28,5	23,5
%ADECUACIÓN		101,90	96,02	136,36	101,73

(OMS, 2012)

5. Factores que influyen en la desnutrición, obesidad o sobrepeso

El sobrepeso y la obesidad, es considerado como la acumulación anormal o excesiva de grasa lo cual es perjudicial para la salud de la persona.

El índice de masa corporal IMC es una tabla donde tiene relación el peso y la talla se utiliza para identificar el sobrepeso y la obesidad en los niños y adultos. Estos cálculos se los realiza dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros kg/m^2 .

5.1. La clasificación de la OMS:

- Un Índice de masa corporal igual o superior a 25 determina sobrepeso.
- Un Índice de masa corporal igual o superior a 30 determina obesidad.

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, ya que esta se la puede utilizar para ambos sexos, para los adultos y niños de todas las edades. Sin embargo, los valores no pueden ser iguales ya que una persona no corresponda con el mismo nivel de grosor en diferentes personas.

5.2. Causa del sobrepeso y la obesidad

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. En todo mundo, se ha provocado:

- un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y
- un deterioro en la actividad física cada vez más sedentarismo en las personas ya sea por no tener tiempo por el trabajo.

A menudo los cambios en los hábitos de alimentación y actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de

la falta de políticas en la orientación de una buena salud tales como; alimentación, educación.

5.3. Consecuencias más comunes del sobrepeso y la obesidad para la salud.

Un IMC alto es un factor de riesgo para las enfermedades no transmisibles, como:

- las enfermedades cardiovasculares principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular, que en 2012 fueron la causa principal de defunción;
- la diabetes;
- los trastornos del aparato locomotor en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante, y
- las enfermedades cardiovasculares principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular, que en 2008 fueron la causa principal de defunción.

El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC.

La obesidad infantil relaciona con mayor probabilidad en la obesidad, en la mayoría de los casos puede ocurrir muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Pero además de estos mayores riesgos futuros, los niños que tienen sobrepeso o tendencia al sobrepeso sufren dificultad respiratoria, con mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y efectos psicológicos.

En la antigüedad, los trastornos de alimentación eran muy raros, casi inexistentes. “En la actualidad, son de suma importancia sobretudo en los países industrializados y registro parece estar aumentando en los países en vías de desarrollo, convirtiéndose en un enorme problema social”.(Ruiz Lázaro, 2012)

5.4. Afrontar una doble carga de morbilidad

Actualmente algunos países de ingresos medianos y bajos, están enfrentando una doble carga de morbilidad.

- Mientras continúan lidiando con los problemas de las enfermedades infecciosas y la desnutrición, estos países están experimentando un incremento brusco en los factores de riesgo de contraer enfermedades no transmisibles como el sobrepeso y la obesidad, en particular en los entornos urbanos.
- No es raro encontrar la desnutrición y la obesidad coexistiendo en un mismo país, una misma comunidad y un mismo hogar.

En los países de ingresos bajos y medianos, los niños son más propensos a recibir una nutrición prenatal, la lactancia materna es importante dentro de los primeros 6 meses son muy importantes en el bebé. Al mismo tiempo, los niños en muchos casos están expuestos a alimentos hipercalóricos ricos en grasa, azúcar y sal y pobres en micronutrientes, son consumidos en mayor cantidad por su menor costo. Estos hábitos alimentarios, juntamente con una escasa actividad física, tienen como consecuencia un incremento de la obesidad infantil, al tiempo que los problemas de la desnutrición continúan sin resolver.

6. Pirámide de alimentos

La pirámide alimentaria representa de forma gráfica los principales y más importantes alimentos que debemos ingerir para mantener una alimentación balanceada, equilibrada y saludable. La tabla se lee de abajo hacia arriba, los alimentos que están en la base son los que se debe de consumir en mayor cantidad y diariamente. A medida que llega a la punta de la pirámide, indica una disminución en el consumo y de preferencia de manera ocasional.

“El estado de nutrición es la condición que tiene el organismo, determinada por la ingestión, utilización, biodisponibilidad y reserva de nutrimentos, los cuales se manifiestan en la función y composición corporal”. (De León Fraga, 2012)

6.1. Los Niveles de la Pirámide: Grupos Alimenticios

6.1.1. Primer nivel:

Es la base de la pirámide alimenticia, estos alimentos derivan de granos. Proporcionan carbohidratos y más elementos vitales. Entre ellos tenemos las pastas, el maíz, los cereales, el arroz, el pan etc. Es importante que no se consuman productos en forma refinada. Por ejemplo la harina común blanca es refinada por lo cual no tiene el mismo valor nutritivo de la harina integral sin refinar.

6.1.2. Segundo Nivel:

Aquí encontramos los vegetales y las frutas. Son sustentos ricos en fibras, vitaminas y minerales. Se deben de ingerir de 4 a 5 porciones de vegetales cada día y 3 a 4 porciones de frutas.

6.1.3. Tercer Nivel:

En este nivel encontramos dos grupos: derivados de la leche, la leche, las carnes y los frijoles. Se encuentran alimentos derivados de la leche como el queso la leche y el yogurt. Otro grupo que encontramos son las proteínas como la carne de pollo, pescado, frijoles, lentejas, huevos, y nueces. Son alimentos que tienen alto contenido en minerales esenciales como el hierro, el calcio y proteínas muy importantes para nuestro organismo. Lo ideal es ingerir de tres a cuatro porciones de éstos alimentos al día.

6.1.4. Cuarto nivel:

La punta de la pirámide, de este grupo no debemos consumir mucho en pocas cantidades. Los aceites, las grasas, los postres y los dulces están en éste nivel. La crema, los refrescos gaseosos, pasteles, helados, los aderezos grasosos y bebidas ricas en azúcares. Estos alimentos son muy ricos y nos encantan no proveen casi ningún nutriente a nuestro cuerpo pero son abundantes en calorías.

Las grasas: Las grasas o también llamados lípidos son beneficiosos para el organismo si los consumimos en cantidades limitadas. En unión con los

carbohidratos, son fuente de energía para el organismo y también ayudan a digerir las vitaminas liposolubles. Los tipos de grasas que existen son dos: buenas y malas. Intente consumir más grasas buenas.

Las grasas buenas: Son en general de origen vegetal como el aceite de oliva, aceite de girasol, de maíz crudos, las nueces, almendras, maní, pepas de zambo y zapallo, aguacate y coco. Estas grasas también se las encuentran en los pescados y mariscos. Contienen colesterol bueno y ayudan a purificar las arterias del colesterol malo. Además poseen grasas muy importantes para nuestro organismo: las grasas Omega 3, 6 y 9 que ayudan a purificar las arterias, previniendo así las patologías cardiovasculares.

Las grasas malas: Son generalmente de origen animal como por ejemplo tenemos la manteca, la mantequilla, la piel del pollo, la grasa de las carnes. Incrementan el nivel de colesterol malo y riesgos de patologías cardiovasculares.

Los azúcares: En lo posible se debe evitar el consumo de los alimentos de éste grupo. No presentan mayor provecho para el organismo. Un consumo exagerado fomenta el sobrepeso y las caries dentales.

El agua: Además de comer los alimentos que se encuentran en la pirámide en las proporciones recomendadas, es necesario beber agua en gran cantidad. El agua es el mayor componente del cuerpo humano y ayuda a evitar el estreñimiento.

Se aconseja consumir como mínimo un litro de agua cada día, es decir 4 vasos de agua. Puede ser agua potable, ó bebidas naturales sin azúcar como jugos de frutas y aguas aromatizadas. Los deportistas, las mujeres en estado de gestación y las madres en periodo de lactancia deben ingerir mayores cantidades de agua a diario.

La actividad física

Es primordial para el equilibrio físico y emocional de las personas. Se sugiere como ejercicio mínimo caminar a buen ritmo en forma continua treinta ó cuarenta minutos tres veces a la semana. Caminar es sólo una opción, ejercítese con el deporte que más sea de su agrado.

Otras recomendaciones para ser más activo durante el día:

- Camine diariamente ó utilice su bicicleta como rutina.
- Utilice las gradas en lugar de los ascensores.
- Bájese de su auto o del autobús cuadas antes de llegar a su destino para que pueda caminar, de esa forma ejercita su cuerpo.

7. NUTRICIÓN DE NIÑOS Y PREADOLESCENTES

7.1. Desarrollo fisiológico

Durante la infancia media aumentan de manera progresiva la fuerza muscular, la coordinación motora y la resistencia. Los niños emplean patrones de movimiento más complejos, por lo que tienen la posibilidad de participar en danza, deportes, gimnasia y otras actividades físicas.

En esta etapa, el porcentaje de grasa corporal alcanza la cifra mínima de 16% en mujeres y 13% en varones. Más adelante aumenta el porcentaje de grasa corporal como preparación para el brote de crecimiento de la adolescencia. A el incremento en el porcentaje de grasa corporal, que por lo general se presenta entre los 6 y 6.3 años de edad, se le denomina rebote de adiposidad o rebote de BMI, y se refleja en las gráficas de crecimiento de BMI para la edad. “Un rebote de adiposidad temprano se ha asociado con un aumento en el riesgo de sobrepeso y obesidad”. (Brown, 2014)

7.2. Desarrollo de las habilidades alimenticias

Con el aumento de la coordinación motora, los niños de edad escolar desarrollan mayores habilidades de alimentación. Durante la infancia, el niño domina el uso de los utensilios de alimentación, participa en la preparación de alimentos sencillos y es posible asignarle tareas relacionadas con la comida. Al llevar a cabo estas tareas, aprende a contribuir con la familia, lo que fortalece el desarrollo de su autoestima. “La complejidad de las tareas aumenta a medida que el niño va creciendo. Al mismo tiempo, aprende sobre diferentes comidas, la preparación de alimentos sencillos y algunos datos sobre nutrición básicos”. (Brown, 2014)

La dieta equilibrada es una forma ideal de alimentarse ya que contribuye con alimentos variados en pequeñas cantidades necesarias que requerimos diariamente y para nuestras condiciones personales. “Llevar una alimentación equilibrada no significa que debemos ingerir bastante comida, porque debemos tener un control de la cantidad y calidad de alimentos que consumimos a diario”. (De Torres Aured, 2010)

7.3. Conductas alimenticias.

Los padres y hermanos mayores aún ejercen la mayor influencia sobre la actitud del niño hacia la comida y las preferencias alimenticias durante la infancia media y pre adolescencia. “Las conductas, prácticas culturales y preferencias alimenticias de los padres inciden en los gustos y aversiones de los hijos pequeños”. (Brown, 2014)

Ingerir alimentos en mucha o poca cantidad, nos puede dar como consecuencia una gama de enfermedades como son: sobrepeso, desnutrición, obesidad o deficiencias de vitaminas y minerales. “Debido a la mala alimentación se pueden ocasionar múltiples trastornos alimenticios”. (Rivera Juárez, 2011)

7.4. Hora de la comida familiar.

Las familias deben tratar de comer juntas. Cuando los niños participan en actividades relacionadas con la escuela, a menudo resulta difícil reunirse para comer debido a los horarios agitados de los integrantes de la familia. “Se fomentará la unión familiar a la hora de la comida como un objetivo, de modo que se propicie tiempo para la conversación. Durante este momento, se evitarán regaños y reprensiones excesivos”. (Brown, 2014)

8. Responsabilidad de los Centros Educativos en el control de alimentos.

Según las estadísticas, los escolares ecuatorianos están atravesando por una serie de problemas de malnutrición que desembocan en enfermedades tales como: la anemia, la obesidad, el sobrepeso y la desnutrición crónica.

El Ministerio de Salud Pública frente a los problemas de malnutrición en los planteles educativos, desarrolla acciones sobre nutrición y alimentación para la formación de correctos hábitos alimenticios en todas las escuelas y colegios del país.

En el marco del componente de la Educación Alimentaria Nutricional, que forma parte de la Estrategia Nacional de Nutrición, se puede encontrar la regulación de los bares escolares.

Dentro de éste componente se realizó un nuevo Acuerdo Interministerial para establecer los requisitos en el funcionamiento de los bares escolares, su administración y buen control en los parámetros higiénicos e indicadores nutricionales que permitan que los alimentos y bebidas que se preparan y comercializan sean sanos y nutritivos.

“El comer en la escuela conserva y amplía muchos valores y significados adquiridos dentro del grupo familiar desde el nacimiento del niño o la niña, también puede contradecirlos, porque los escolares entran en contacto con otras personas y situaciones”. (Martinez Alvarez, 2012)

En el comedor escolar, la comida se planifica,, se elabora y se ingiere bajo unos parámetros que están en consonancia con las recomendaciones nutricionales más o menos generales para la población y, de un modo más particular, para los diferentes grupos de edad de a población escolar. “En el comedor escolar los niños y niñas se convierten en unos comensales de carácter colectivo, a pesar de sus especificidades”. (Martinez Alvarez, 2012)

En el acuerdo se implementa la promoción de la ingesta de frutas, verduras y agua segura en escolares y adolescentes. Por tanto, se prohíbe la comercialización de alimentos con alto contenido de sal, azúcar y grasas con la finalidad de que el bar se convierta en un espacio donde se promueva la alimentación sana y saludable en todos los recesos.

Este programa se ejecuta a nivel de las Direcciones Provinciales de Salud y Educación. Se adecuó un Comité Provincial de Bares Escolares, el cual estuvo integrado por: Nutrición, Epidemiología, Vigilancia Sanitaria, y Educación para la Promoción de la Salud; por parte del Ministerio de Educación: Educación para la Salud, Supervisión, Orientación y Bienestar Estudiantil.

8.1. Lonchera escolar saludable

Los nutricionistas sugieren que les envíen a sus hijos alimentos ricos en calcio como son: la leche, el queso y el yogurt, debido a que ayudan al desarrollo y crecimiento de huesos sanos hasta aproximadamente los 18 años de edad. Las vitaminas A, C y D ayudan a mantener un nivel óptimo del sistema inmunológico. La fuente de la vitamina D es el sol y su fuente fortificada es la leche. Las demás vitaminas se las encuentra en las frutas y hortalizas. Minerales como el potasio que se encuentran en el jugo de piña y el guineo son importantes para el desarrollo de los músculos y el crecimiento normal. Evite enviar en las loncheras calorías como: papitas saladas, bizcochos, donas, galletas rellenas con crema, quesitos, maltas, bebidas gaseosas y jugos con colorantes artificiales que son productos que perjudican la alimentación del niño y adolescente.

8.2. Se recomienda que el estudiante consuma alimentos:

- Agua
- Fruta (en trozos y con gotas de jugo de limón)
- Yogurt natural con dos cucharaditas de mermelada.
- Jugos de frutas naturales y frescas.
- Sánduches de queso, pollo ó atún.

El beneficio del desayuno sobre el rendimiento intelectual y equilibrio nutricional interviene, no solo en la edad escolar, sino también en la edad adulta y en la edad avanzada. “El consumo del desayuno influye en el rendimiento escolar a través de cambios metabólicos, neurohormonales, en el estado nutricional y de salud a largo plazo”. (Martinez Alvarez, 2012)

“La ingesta de lácteos, cereales y frutas con el desayuno contribuye a complementar el aporte adecuado de energía, carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales a lo largo del día”. (Martinez Alvarez, 2012)

Muchas veces las prisas por llegar a la escuela y la somnolencia producida por no dormir un número de horas mínimas, ocasionan que se impida realizar la primera comida del día correctamente, lo que “va a provocar una disminución de la atención y del rendimiento en las primeras horas de clase”. (Martinez Alvarez, 2012)

8.3. COMER FUERA DE CASA Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD

La actual epidemia de obesidad en la que se encuentra inmersa nuestra sociedad ha despertado el interés por estudiar su asociación con el comer fuera de casa, y esto hace que sea objeto de estudios transversales y longitudinales. Aunque los resultados obtenidos en los mismos no son concluyentes, algunos trabajos muestran una asociación entre comer fuera de casa y la ganancia de peso. Cuando los restaurantes a los que se acude son de comida rápida tipo hamburgueserías, se observa una asociación positiva que, sin embargo, no se observa en el caso de las sandwicherías o los restaurantes tradicionales. Por otro lado, “se observa un mayor consumo de sal

y grasa en las sandwicherías que en los restaurantes”. (Martínez Álvarez, 2012)

8.4. Desarrollo, crecimiento y composición corporal del adolescente

La adolescencia se caracteriza por ser un periodo de aceleración global de crecimiento y la maduración, con gran desarrollo de la estructura y los órganos corporales, en especial de los influidos por las hormonas sexuales. Todos estos cambios modifican los requerimientos nutricionales y las recomendaciones dietéticas, que, por primera vez, son claramente diferentes en cada sexo. “Las niñas por lo general, presentan el brote de crecimiento puberal unos 2 años antes que los niños. En mayoría de ellas, esta situación biológica comienza entre los 10 y los 14 años y finaliza hacia los 16 años. Los varones, sin embargo, presentan el brote pubertad entre los 12 y 17 años culminando la pubertad hacia los 18 años”. (Gil Hernandez, 2010)

“Los lípidos o grasas pueden ser de origen animal o vegetal, constituyen una gran fuente de energía, aportan sabor y textura a los alimentos y ayudan mucho en la termorregulación del cuerpo. Son indispensables para conducir las vitaminas llamadas liposolubles E, D, A, K y brindan ácidos grasos muy esenciales”. (Folch, 2014)

9. MARCO LEGAL

El presente trabajo de investigación está relacionado con las bases del marco jurídico vigente en el país, considerando una serie de normas que tienen vigencia a escala nacional, regional y local.

Las referencias a este estudio dentro del marco jurídico, las podemos encontrar desde la Constitución de la República del Ecuador hasta en un conjunto de leyes y sus reglamentos, así como en varias disposiciones, las mismas que son expuestas a continuación:

9.1. Constitución de la República del Ecuador

Publicada en el R.O. # 449 el 20 de octubre de 2008, contempla disposiciones del estado sobre el tema tratado en la presente investigación. la principal referencia a la alimentación y nutrición la encontramos primero, en la Constitución de la República del Ecuador de 2008, que en su

TÍTULO II - DERECHOS,

Capítulo segundo - Derechos del buen vivir

Sección primera - Agua y alimentación, dice lo siguiente:

“Art. 13.- 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”.

Esto está relacionado con la labor de los CIBV y su función de proveer una buena alimentación a los niños que asisten a ellos. De allí que tiene una relación directa con la justificación del presente trabajo que dice que la nutrición en los primeros años de vida, es uno de los factores más condicionantes para asegurar el correcto estado de salud de la vida adulta del hombre. En resumen, todo esto concuerda con los resultados y propuesta que dará la presente investigación,

9.1.1.Ley Orgánica de Salud.

Ley 67, publicada en el Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006. Otras referencias con el presente trabajo están en la Ley Orgánica de Salud que en su LIBRO I - De las acciones de salud

TÍTULO I - CAPÍTULO II - De la alimentación y nutrición, dice lo siguiente:

“Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de

cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes.

Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios.

Art. 18.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los gobiernos seccionales, las cámaras de la producción y centros universitarios desarrollará actividades de información, educación, comunicación y participación comunitaria dirigidas al conocimiento del valor nutricional de los alimentos, su calidad, suficiencia e inocuidad, de conformidad con las normas técnicas que dicte para el efecto el organismo competente y de la presente Ley”.

Dicho artículos están en total concordancia con el objetivo general planteado en éste trabajo, así como, con los objetivos específicos del mismo.

9.1.2.Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria

Publicada en el Registro Oficial # 349 el 27 de diciembre de 2010, ésta Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria también norma el presente trabajo, en su **TÍTULO IV - CONSUMO Y NUTRICIÓN**, dice lo siguiente:

“Artículo 27. Incentivo al consumo de alimentos nutritivos.- Con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, el Estado incentivará el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización, la realización de programas de promoción y educación nutricional para el consumo sano, la identificación y el etiquetado de los contenidos nutricionales de los alimentos, y la coordinación de las políticas públicas.

Artículo 28. Calidad nutricional.- Se prohíbe la comercialización de productos con bajo valor nutricional en los establecimientos educativos, así como la distribución y uso de éstos en programas de alimentación dirigidos a grupos de atención prioritaria. El Estado incorporará en los programas de estudios de

educación básica contenidos relacionados con la calidad nutricional, para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos. –

Las leyes que regulan el régimen de salud, la educación, la defensa del consumidor y el sistema de la calidad, establecerán los mecanismos necesarios para promover, determinar y certificar la calidad y el contenido nutricional de los alimentos, así como también para restringir la promoción de alimentos de baja calidad, a través de los medios de comunicación”. –

Estos artículos se relacionan con este trabajo porque en estos CIBV se da atención a niños en edades en que los riesgos de desnutrición y malnutrición pueden ser elevados y el presente estudio pretende dar sugerencias a través de sus resultados y menús ejemplo para procurar precisamente que esos riesgos sean menores o de muy bajo impacto.

9.1.3. Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017

El presente trabajo además se vincula con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir período 2013 – 2017, en su Punto 6. Objetivos Nacionales para el Buen Vivir, y específicamente con el **Objetivo 3 “Mejorar la calidad de vida de la población”**, mediante el diagnóstico precoz y guías de alimentación saludables para la prevención de desnutrición.

Responde al numeral 3.2 Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud, literal I, ya que este estudio busca promover la educación de la salud nutricional en los padres de familia y parvularios de los CIBV, para así lograr modificar las conductas alimentarias y crear buenos hábitos.

Al igual se relaciona con el **“Objetivo 4: Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía”**, ya que se identificará los factores de riesgo que influyen en el desarrollo y propagación de la desnutrición infantil, identificando factores internos del CIBV y externos, siendo estos los del entorno familiar.

CAPITULO III

5. MATERIALES Y MÉTODOS.

Población:

Está constituido por 78 alumnos que conforman el 4to y 6to. Año de educación básica.

Tipo de Estudio:

Descriptivo-Cuantitativo.

Método de Recolección de Datos.

Para la recolección de datos se aplicó la Encuesta y Observación Directa.

Instrumento de recolección de datos.

Para realizar la encuesta se estructuró un cuestionario con gráficos dirigido a los alumnos para la mejor comprensión, considerando la edad, para cumplir con uno de los objetivos de la investigación. Para obtener el IMC se elaboró una matriz de acuerdo a las curvas de crecimiento y desarrollo de la OMS, para determinar los niveles de nutrición.

Procedimiento para la recolección de información.

Para realizar el estudio se cumplieron con los siguientes pasos:

- Presentación y aprobación del tema a la Dirección de la Carrera.
- Autorización de Institución educativa para la recolección de información.
- Recolección de datos durante los meses de noviembre, diciembre y enero, de acuerdo a lo planificado.

Plan de tabulación y análisis.

Para la presentación de resultados se elaboran gráficos que indicarán los porcentajes más relevantes, objeto del análisis y conclusiones de la investigación.

6. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

GRAFICO No. 1

Valoración nutricional dirigida a los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

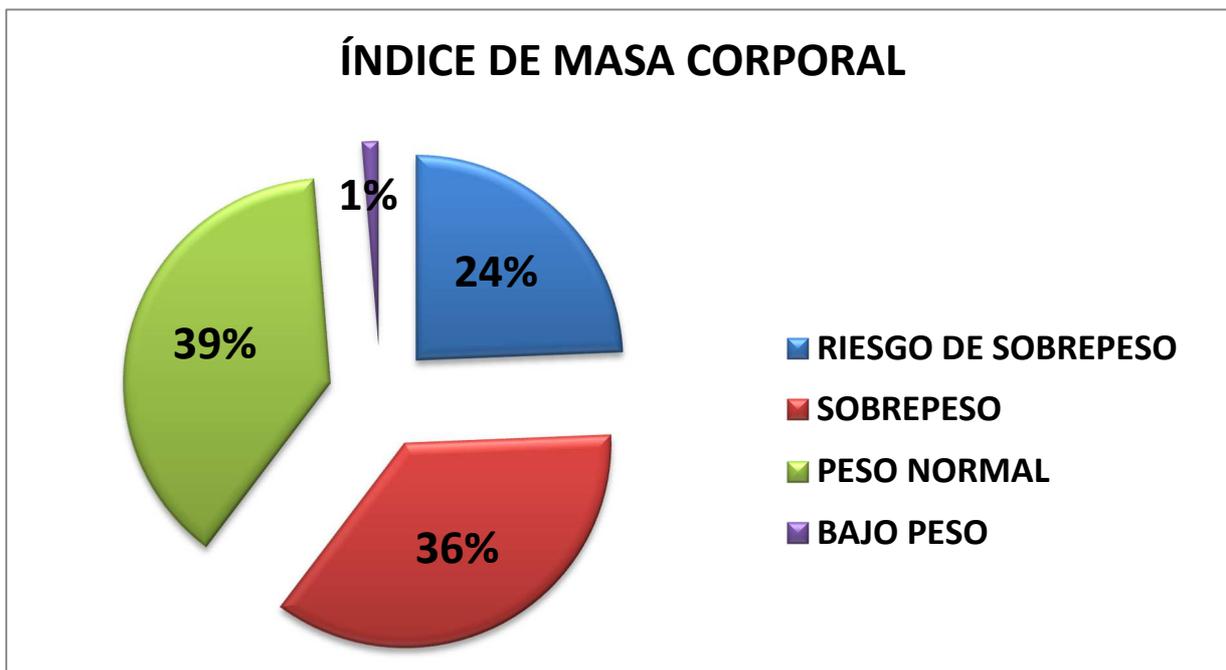


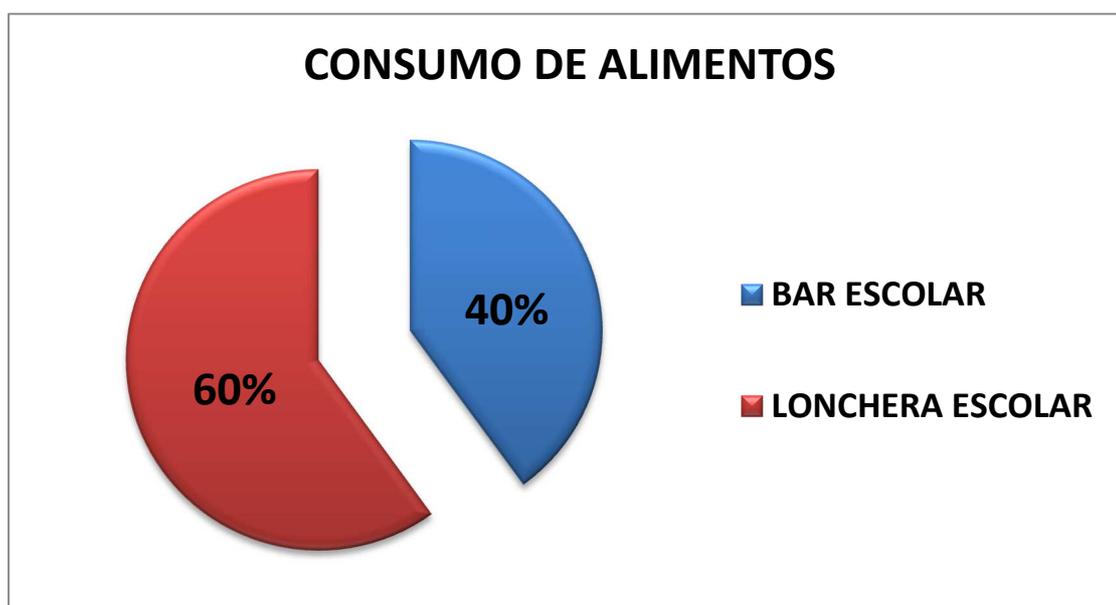
Gráfico N°1

Análisis:

La mayor parte de los niños tienen alteraciones en su peso debido a que no tienen una buena alimentación. Los niños que sufren de sobrepeso u obesidad tienden a seguir así en su etapa de adultez, y en su mayoría van acompañados de enfermedades cardiovasculares y diabetes.

GRAFICO No. 2

Porcentajes de consumo de alimentos en el bar y de la lonchera escolar que envían los padres de los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.



Análisis:

Se interpreta que la mayoría de alumnos consumen los alimentos que sus padres les envían en su lonchera escolar pese a que en su mayoría no contienen nutrientes esenciales para su crecimiento.

GRAFICO No. 3

Consumo alimenticio en el bar escolar durante el recreo de los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

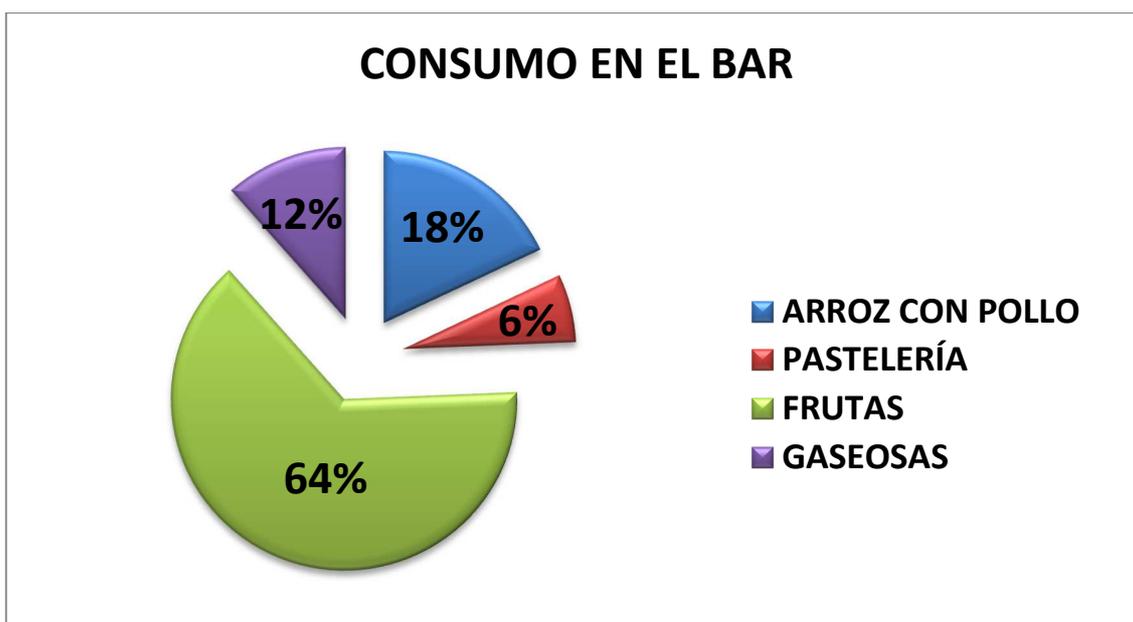


Gráfico N°3

Análisis:

Podemos observar el detalle de los productos que se comercializan en el bar escolar, en su mayoría son saludables debido a lo dispuesto por el gobierno. Los estudiantes que consumen alimentos del bar en su mayoría eligen frutas, lo cual es muy bueno para su salud.

GRAFICO No. 4

Alimentos que los padres envían en la lonchera escolar de los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

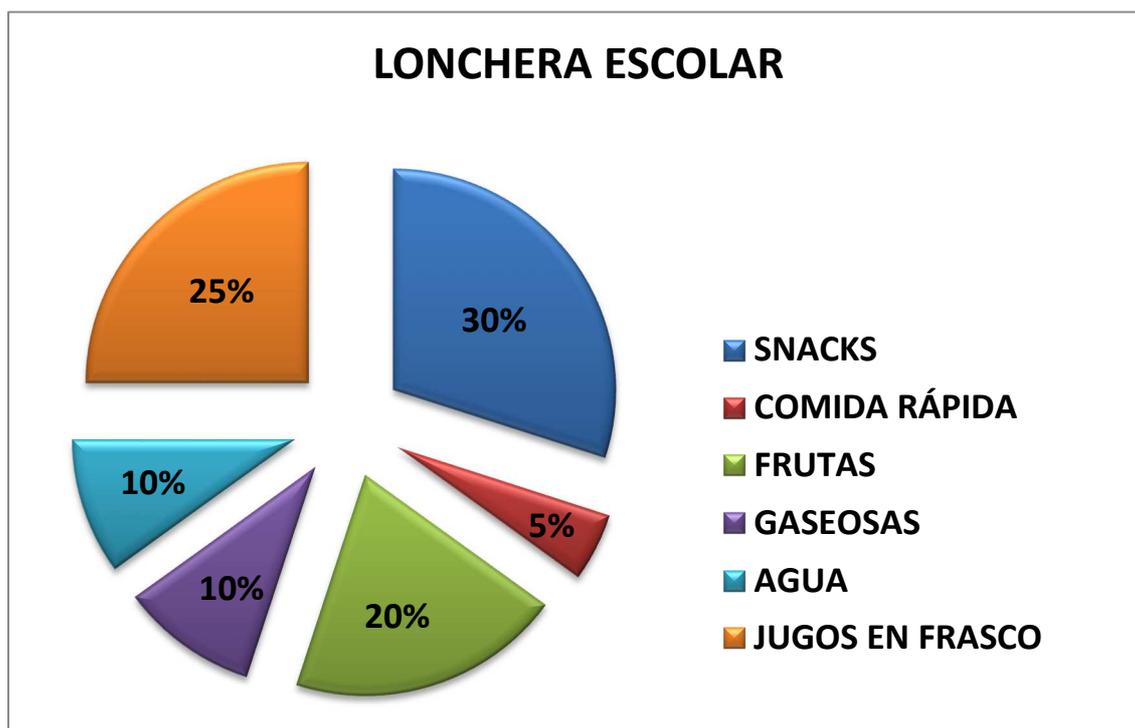


Gráfico N°4

Análisis:

Podemos observar el detalle de los productos que los padres de familia envían a sus hijos en la lonchera escolar, la cual debería tener alimentos con nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del infante, pero podemos analizar que la realidad es otra.

GRÁFICO No. 5

Consumo alimenticio en los hogares de los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

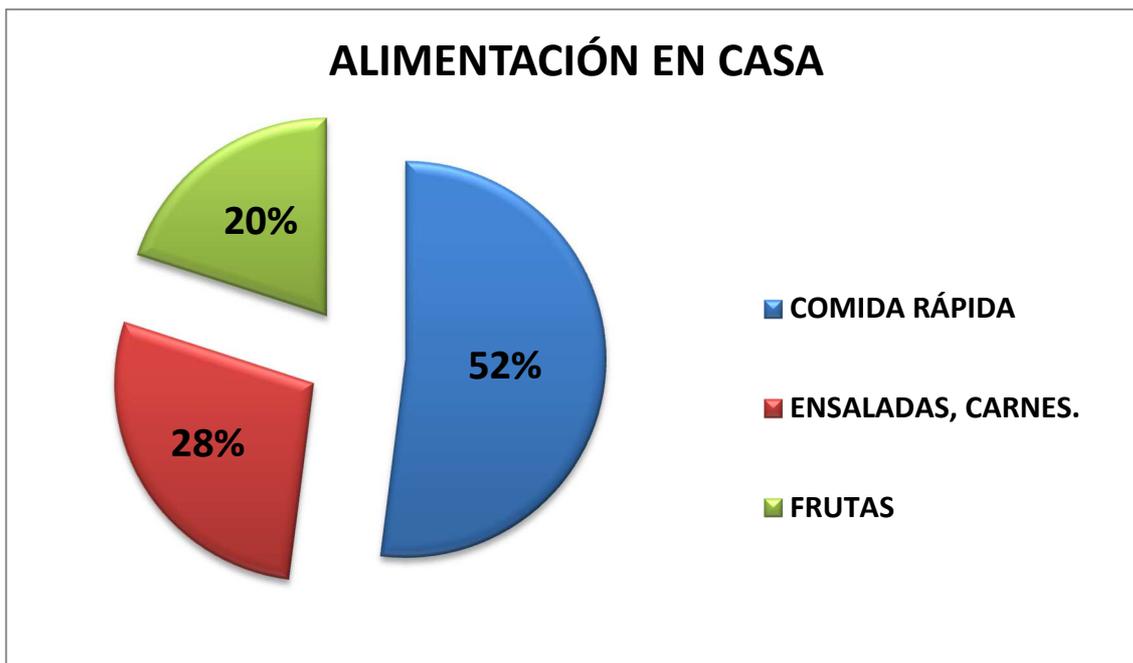


Gráfico N°5

Análisis:

Nos damos cuenta que la mayoría de los estudiantes no tienen buena nutrición en sus hogares ya que refieren consumir comida rápida, ésta alimentación no beneficia a la salud de los niños mucho menos si están en etapa de crecimiento.

GRAFICO No. 6

Consumo de bebidas en los hogares de los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

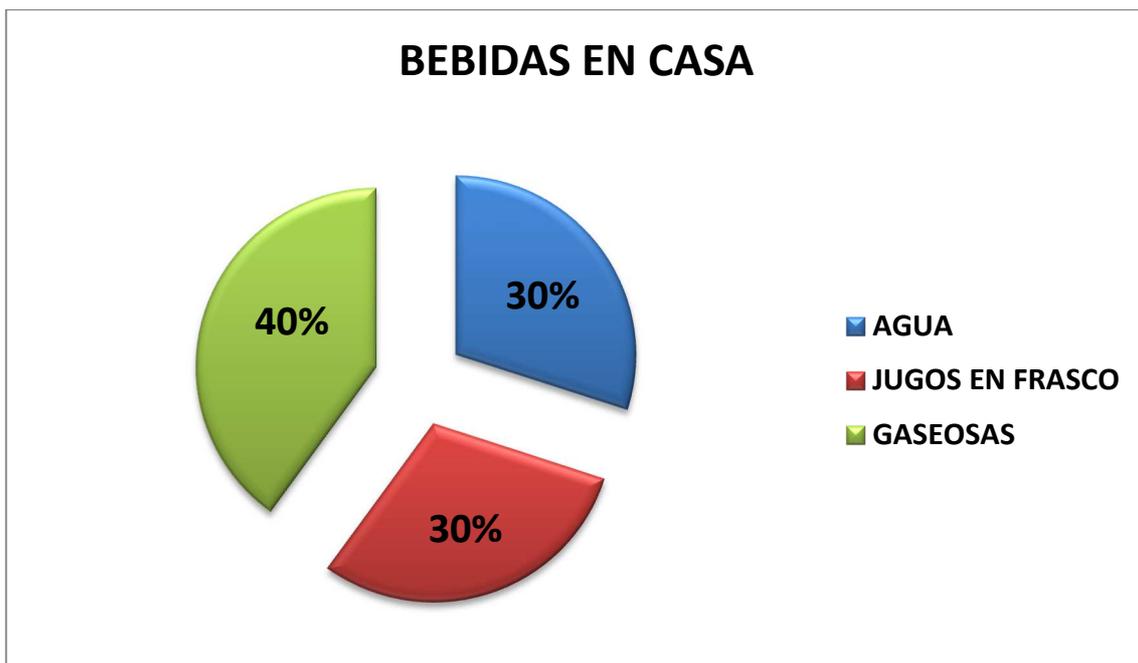


Gráfico N°6

Análisis:

Podemos observar que los niños no se hidratan en su casa de una forma correcta ya que el 70% refieren consumir bebidas que contienen gas y conservantes artificiales, nos damos cuenta que los padres de familia no le prestan mucha atención a la correcta hidratación de sus hijos.

GRAFICO No. 7

Desayuno de los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

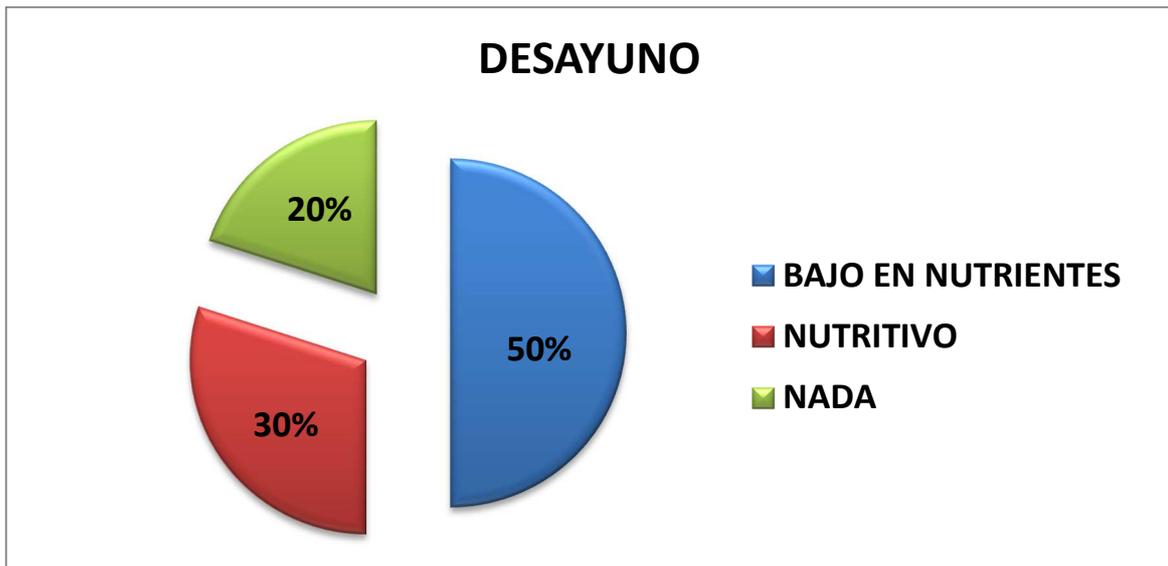


Gráfico N°7

Análisis:

Los padres de familia no le dan mucho interés a la principal comida del día que es el desayuno, porque los alimentan con comida que no aporta nutrientes esenciales que le ayuden al aprendizaje que tendrá el estudiante en las próximas horas.

GRAFICO No. 8

Número de veces que desayunan en la semana escolar los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

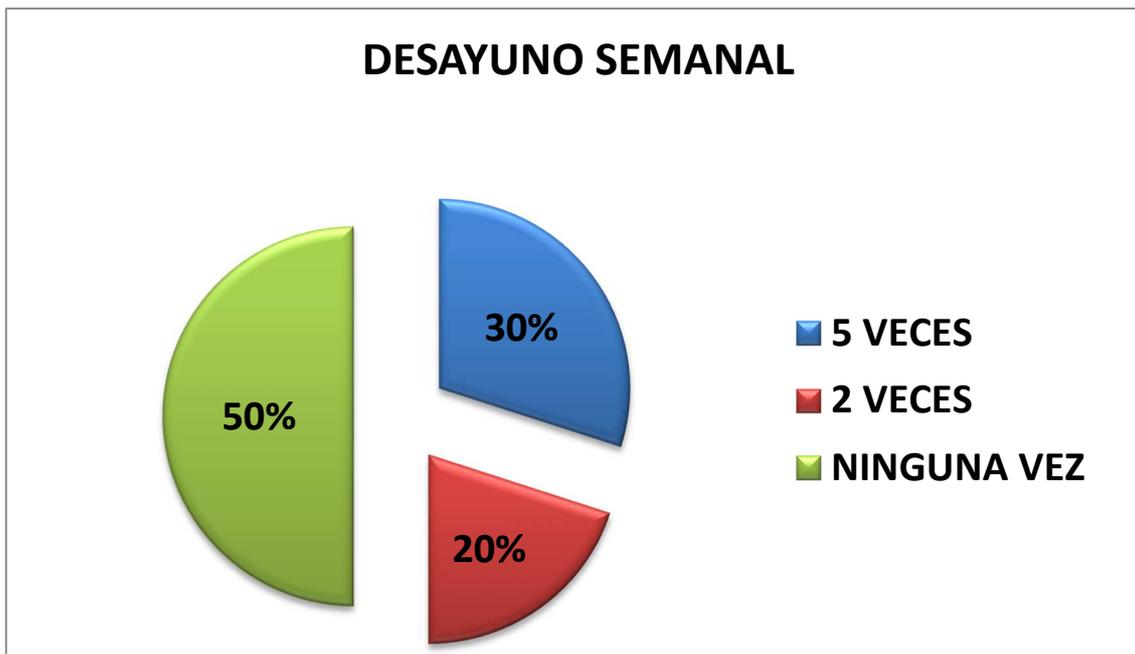


Gráfico N°8

Análisis:

Podemos notar que la mitad de los estudiantes refieren no desayunar antes de ir a la escuela; es muy importante que los niños se nutran bien todos los días, no debemos permitir que vayan a la escuela sin haber ingerido alimento alguno, por éste motivo se desencadenan los problemas de malnutrición en los infantes.

GRAFICO No. 9

Número de veces que comen frutas en la semana escolar los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

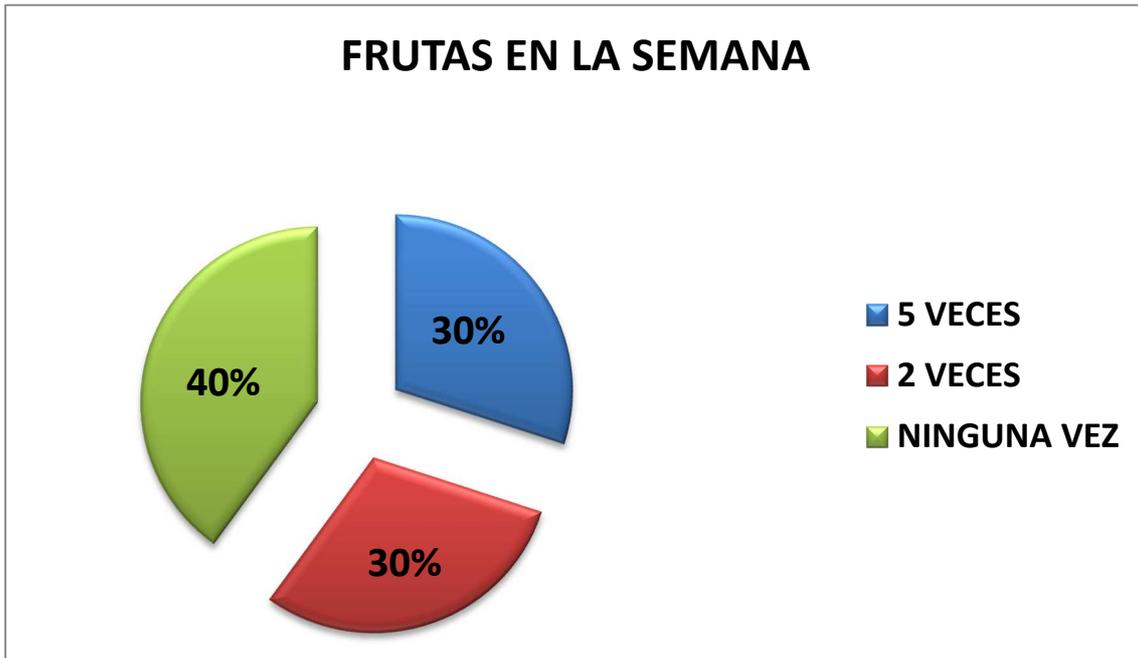


Gráfico N°9

Análisis:

Podemos notar que la mayoría de los estudiantes refieren no consumir frutas durante la semana escolar, debemos promover el consumo de frutas ya que son sustancias naturales altamente beneficiosas para la salud y tienen mayor cantidad de nutrientes, además son muy llamativas por los niños debido a la variedad de colores.

GRAFICO No. 10

Actividades que prefieren realizar en la hora de Educación Física los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

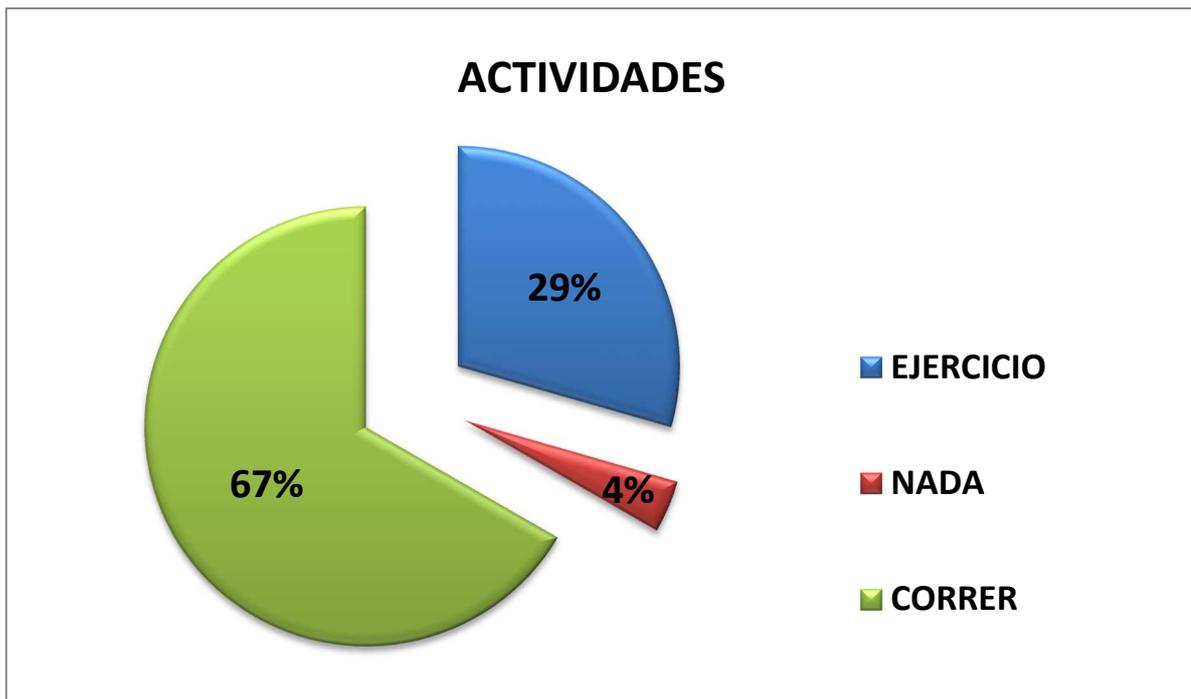


Gráfico N°10

Análisis

Observamos que la mayoría de los estudiantes prefieren las actividades físicas, mientras que los demás prefieren no hacer nada. Debemos darles a conocer que practicar ejercicios rutinariamente les ayuda a tener buena salud y prevenir enfermedades, también aporta con beneficios psicológicos.

GRAFICO No. 11

Juegos que prefieren en sus hogares los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

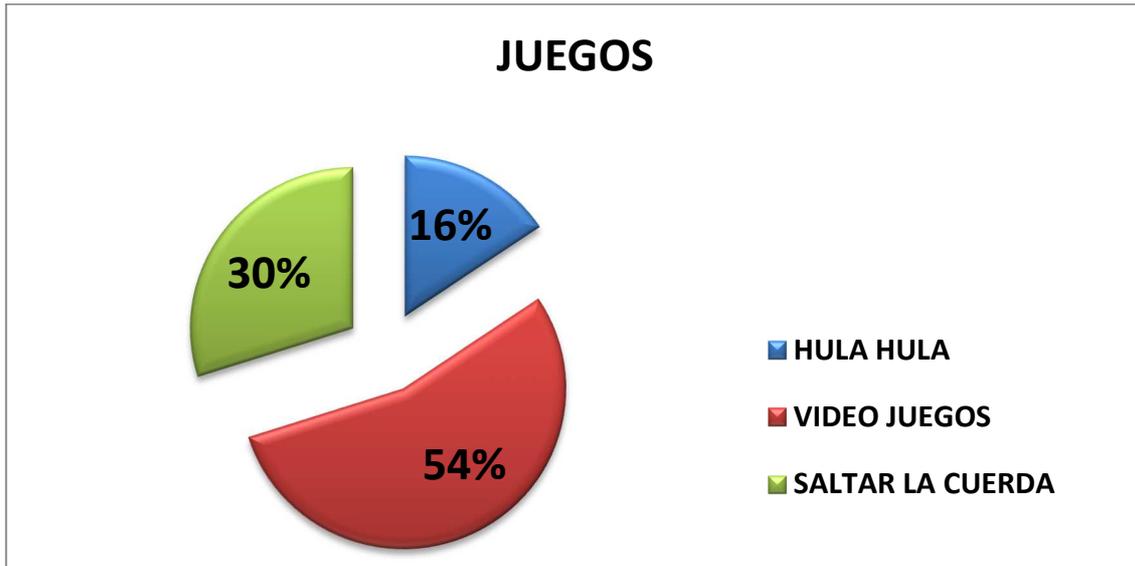


Gráfico N° 11

Análisis

Observamos que la mayoría de los estudiantes prefieren en sus hogares los videojuegos, debemos indicarles que los juegos de video no son recomendables para los niños ya que son la principal causa del abandono de actividades como el deporte, la lectura o contacto con los amigos, promueven el sedentarismo y la obesidad, lo cual es perjudicial para la salud de todo infante.

GRAFICO No. 12

Deportes que practican en el tiempo libre los estudiantes de cuarto a sexto año básico de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil.

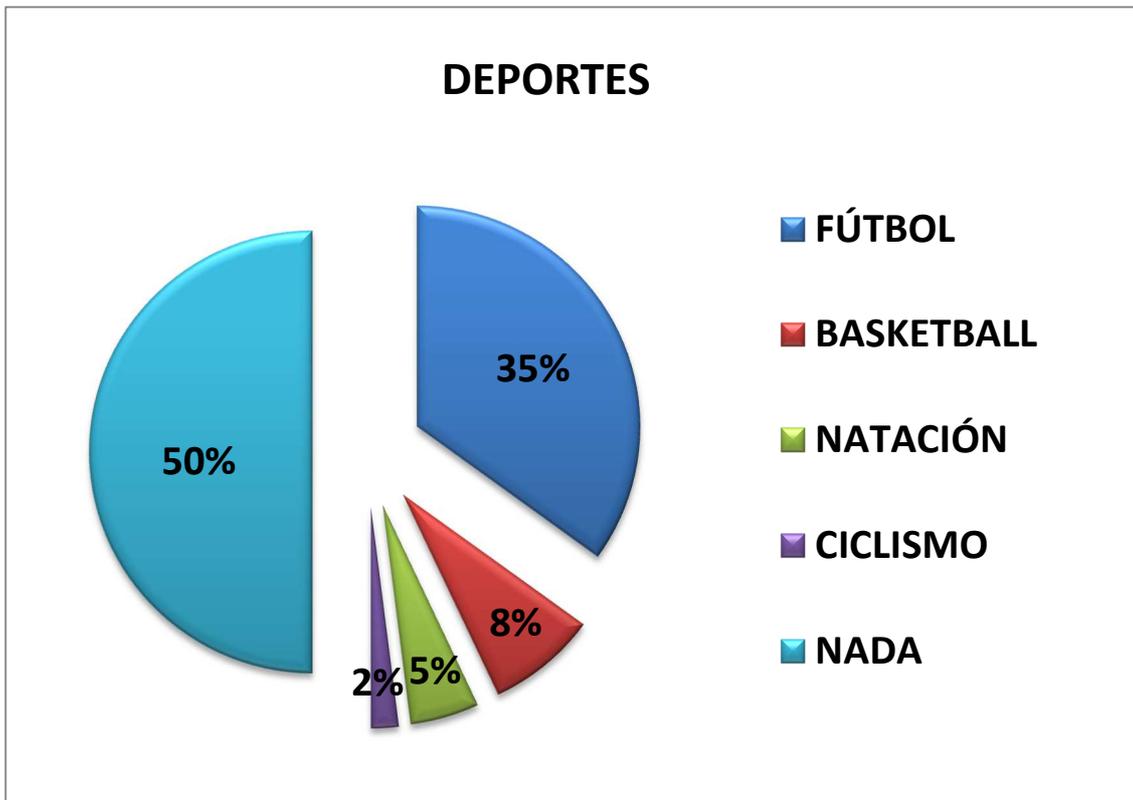


Gráfico N° 12

Análisis:

Podemos observar que la mitad de los estudiantes no practican deporte alguno en sus tiempos libres debido al factor económico y factor tiempo. Es bueno que los niños practiquen algún deporte regularmente ya que favorece el buen desarrollo físico, mental, de huesos y músculos, también les ayuda a integrarse fácilmente con la sociedad.

7. CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación titulado Valoración Nutricional en los alumnos de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”. Período de Octubre 2015 a Marzo 2016. De acuerdo con los objetivos y resultados obtenidos se puede concluir de la siguiente manera:

a) El nivel de sobrepeso y tendencia a sobrepeso es uno de los factores más destacables dentro del estudio, debido a que el 51% de los niños con sobrepeso y tendencia a sobrepeso, presentan un bajo nivel de instrucción por lo que; mientras mayor sea el nivel de conocimiento de los padres mayor nivel de conciencia sobre la salud nutricional de los infantes se tendrá.

b) Los estudiantes en condiciones generales se encuentran dentro de los rangos normales para un estado nutricional normal. Además el porcentaje de sobrepeso y tendencia a sobrepeso es considerable, por lo cual se podría indicar que la alimentación necesita adecuarse a las necesidades de los escolares.

c) El tipo de alimentación y la actividad física en los estudiantes se considera como un factor de riesgo para la obesidad; la buena nutrición es un proceso que se debe de realizar en los establecimientos y hogares ya que es indispensable en una buena nutrición, ya que por los malos hábitos alimenticios que reciben en sus hogares y fuera de ellos puede llegar tener desnutrición u obesidad.

d) La alta incidencia de obesidad y tendencia a obesidad por la mala alimentación en los escolares evaluados es de preocupación para la institución, ya que al tratarse de estudiantes es común y recurrente. Si bien no se indica como factor de riesgo determinante para la obesidad en esta población, las consecuencias a corto, mediano y largo plazo se relacionan con 39 Problemas de niños con sobrepeso, problemas en el aporte nutricional y desarrollo físico, por lo cual es necesario el abordaje terapéutico de los mismos.

8. RECOMENDACIONES.

El presente trabajo de investigación Valoración Nutricional en los alumnos de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”. Período de Octubre 2015 a Marzo 2016 de acuerdo a las conclusiones presentadas anteriormente se han considerado las siguientes recomendaciones:

a) Todo padre de familia debe ser responsable de la salud de sus hijos, los docentes de cada área podrán desarrollar capacitaciones continuas a los padres de familia para incrementar el conocimiento sobre nutrición y salud familiar; se podría ofrecer talleres prácticos en donde se muestren las diferentes variaciones de alimentos que se recomienda ingerir.

b) Una alimentación saludable y equilibrada garantiza un estado de salud óptimo, los escolares necesitan alimentos ricos en proteínas para el desarrollo de músculos y huesos además de los micronutrientes para el correcto funcionamiento del organismo.

c) La información sobre la correcta técnica de alimentación y el ejercicio diario es fundamental para que ésta sea exitosa, por lo que se podría ofrecer capacitaciones para de esta manera mantener la cultura de una buena nutrición en los hogares y establecimientos educativos.

d) Realizar campañas conjuntamente con los padres para combatir valores anormales en el IMC, solicitando a todos los niños el consumo continuo de alimentos saludables rigiéndose a la pirámide alimenticia. Para controlar la desnutrición y el sobrepeso, es necesario realizar de manera general un control en la comida que llevan en la lonchera y lo que consumen en los establecimientos y fuera de ellos, para evitar que afecten gravemente al estado nutricional.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarez, J. R. (2012). Nutricion y alimentacion en el ambito escolar. Madrid: Ergon.

<http://www.nutricion.org/img/files/Nutricion%20ambito%20escolar%20FINALprot.pdf>

Brown, j. e. (2014). nutricion en las diferentes etapas de vida (5 ed., vol. quinta edicion). (J. E. brown, ed.) México, America Central, México: Mcgraw-hill interamericana.

https://drive.google.com/folderview?id=0B_d1piVI4dVCQINHT1hQSiZWems&usp=sharing

De León Fraga, j. (2012). Evaluación del estado de nutrición en el ciclo vital humano (Mcgraw-hill interamericana ed., vol. 1). (j. de león fraga, ed.) México, méxico, d. f., México: Mcgraw-hill interamericana. <http://documents.tips/documents/evaluacion-del-estado-de-nutricion-en-el-ciclo-vital-humano.html>

De Torres Aured, I. (2010). La dieta equilibrada (vol. 1). (I. de torres aured, ed.) Madrid, Europa, España: sociedad española. s.e. <http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/gu%C3%ADa%20ap diet%C3%A9tica.pdf>

Fao. (2015). Evaluacion nutricional. mexico, <http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/2015/evaluacion.pdf>

Folch, m. (2014). Frutoterapia (vol. 1ª edición). (m. folch, ed.) España, Europa, España: espasa libros, s. l. u. <http://fcmfajardo.sld.cu/efemerides/julio/Consejos/frutoterapia.pdf>

Gil Hernandez, a. (2010). Nutricion humana en el estado de salud (medica panamericana.s.a. ed., vol. 2). (a. gil hernandez, ed.) Madrid, Europa, España:

medica panamericana.s.a.<https://medicina.ucm.es/data/cont/media/www/pag-17228/Nutrici%C3%B3n%20Humana%20y%20Diet%C3%A9tica.pdf>

García pelayo ramón, larousse diccionario básico escolar, 25ª reimpresión, editorial larousse, méxico d.f., 2010.
https://books.google.com.ec/books/about/Larousse_diccionario_b%C3%A1sico_escolar.html?id=1k6uPAAACAAJ

mixta de investigación del hospital.
http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_440_Tt_Conduc_Alim_compl_%284_jun%29.pdf

Martínez Alvarez, J. R. (2012). Avances en alimentación, nutrición y dietética (1 ed., vol. 1). (c. a. villamarino marin, ed.) España, Europa, España: editorial Nemira.
<http://www.nutricion.org/img/files/AVANCES%20ALIMENTACION%202012.pdf>

Martinez Alvarez, J. R. (2012). Nutrición y alimentación en el ámbito escolar (1 ed., vol. 1). (m. a. roman, ed.) Madrid, Europa, España: Ergon.
<http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/165/1/AlimentacionNutricionEscolar.pdf>

Marulanda Angela. Creciendo con nuestros hijos, 2ª edición, editorial Norma, Bogota Colombia, octubre 2011. http://www.tematika.com/libros/autoayuda--5/maternidad--2/puericultura--2/creciendo_con_nuestros_hijos--118625.htm

Meneses Morales Ernesto, educar comprendiendo al niño, 7ª edición, editorial trillas, México D.F., 2013. <http://www.gandhi.com.mx/educar-comprendiendo-al-ni-o-1>

Oms. (2012). Departamento de nutrición. Recuperado 20 de noviembre de 2015, a partir de http://www.who.int/nutrition/about_us/es/

Mms | nutrición. (s. f.). Recuperado 20 de noviembre de 2015, a partir de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>

Pereira de Gómez Maria Nieves; el niño abandonado: familia, afecto y equilibrio personal, 5ª reimpresión, editorial trillas, México D.F., 2013. <http://www.iberlibro.com/ni%C3%B1o-abandonado-Familia-afecto-equilibrio-personal/5779906789/bd>

Popkin michael h. y young'sbettie b.; Como lograr que sus hijos triunfen en la escuela, traductor jane m. healy; 5ª reimpresión, editorial selector, México D.F., noviembre 2011. https://books.google.com.ec/books/about/C%C3%B3mo_lograr_que_sus_hijos_triumfen_en_l.html?id=3f6QQJCdqjAC&redir_esc=y

Valoración nutricional. (s. f.). Recuperado 20 de noviembre de 2015, a partir de <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion6/capitulo100/capitulo100.htm>

Rivera Juárez, g. (2011). Manual cómo mejorar en la escuela la alimentación de niñas, niños y las y los adolescentes (vol. 3). (l. rodríguez cabrera, ed.) México, México: dirección general de promoción de la salud. <https://espanol.free-ebooks.net/ebook/Manual-para-Mejorar-la-Alimentacion-de-Ninos-y-Adolescentes/pdf?dl&preview>

Stacey mary. Padres y maestros en equipo: trabajo conjunto para la educación infantil, 1ª reimpresión, editorial trillas, México D.F., 2014. http://biblioteca.unach.edu.ec/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=8301

10. ANEXOS.



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

Tema: Valoración Nutricional en alumnos de 4to y 6to año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta “Medalla Milagrosa de Guayaquil” 2016.

ENCUESTA

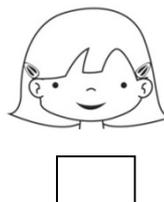
Objetivo: Recolectar información sobre la alimentación y nutrición que consumen los alumnos del centro educativo.

Instrucciones para el encuestador:

- Explique al niño que es lo que se va a realizar.
- Entregue cada formato al niño para que responda las preguntas.
- Acompáñelo en todo momento para que pueda responder las preguntas de la encuesta.

Formulario No. 1

CURSO: _____
EDAD: _____



ESCRIBE UNA “X” SOBRE LA FIGURA DE TU RESPUESTA.

¿El refrigerio que consumes en el recreo lo traes en la lonchera o lo compras en el bar?

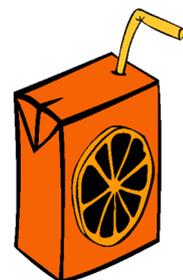


Alimentación en la Escuela.

1.- ¿Qué prefieres comer y tomar en el recreo?



2.- ¿Qué alimentos traes en la lonchera?

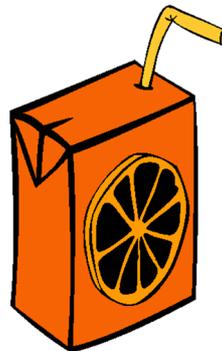


Alimentación en casa.

1.- ¿Qué prefieres comer?



2.- ¿Qué prefieres tomar?



3.- ¿Qué desayunas?



4.- ¿En la semana cuántas veces desayunaste?

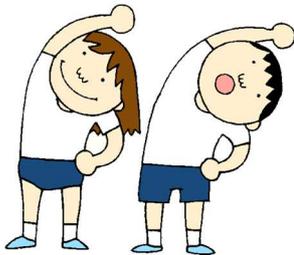
- a) 5 veces
- b) 2 veces
- c) ninguna vez

5.- ¿En la semana cuántas veces comiste frutas?

- a) 5 veces
- b) 2 veces
- c) ninguna vez

Actividad física

6.- ¿Cuál de éstas actividades te gusta más en la hora de Educación Física?



Juegos

7.- ¿Cuál de estos juegos prefieres para divertirte en tu tiempo libre?



Deportes que practica

8.- ¿Qué deportes practicas en tu tiempo libre?



ANEXO 2



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAÚL”**

Tema: Valoración Nutricional en alumnos de 4to y 6to año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta “Medalla Milagrosa de Guayaquil” 2016.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA.

Objetivo: Establecer el IMC de los alumnos de 4to y 6to año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta “Medalla Milagrosa de Guayaquil” 2016.

Instrucciones para el encuestador:

- **Cada formato contiene las tablas de Crecimiento y Desarrollo de la OMS.**
- **Llene los datos correspondientes.**
- **Con los insumos requeridos proceda a pesar, medir y calcular el IMC.**

CUARTO AÑO BÁSICA.

No. NIÑO	GÉNERO	EDAD	PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC
1	M	8	35	127	21.70
2	M	8	34	133	19.22
3	M	8	47	140	23.98
4	F	9	41	144	19.77
5	M	8	25	130	14.79
6	F	8	35	127	21.7
7	F	9	56	139	28.98
8	M	9	36	131	20.98
9	M	9	30	131	17.48
10	M	8	53	142	26.28
11	F	9	53	145	25.21
12	F	8	30	128	18.31
13	F	8	33	139	17.08
14	F	9	50	124	32.52
15	M	8	30	122	20.16
16	M	9	30	132	17.22
17	F	8	26	129	15.62
18	F	8	27	131	15.73
19	M	9	50	143	24.45
20	F	8	26	125	16.64
21	F	8	36	130	21.30
22	M	9	31	130	18.34
23	M	9	30	129	18.03
24	F	9	40	139	20.70
25	M	9	30	137	15.98
26	M	9	30	129	18.03
27	F	8	41	129	24.64

QUINTO AÑO BÁSICA.

No. NIÑO	GÉNERO	EDAD	PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC
1	F	9	55	138	28.88
2	F	9	35	124	22.76
3	M	10	51	145	24.26
4	M	9	30	135	16.46
5	M	10	26	132	14.92
6	M	10	35	144	16.88
7	M	10	50	140	25.51
8	F	9	30	136	16.22
9	M	10	33	139	14.86
10	M	10	26	127	16.12
11	M	9	35	140	17.86
12	F	9	35	137	18.65
13	F	9	28	133	15.83
14	M	9	29	139	15.01
15	F	9	26	139	13.46
16	M	10	36	135	19.75
17	M	10	30	130	17.75
18	M	9	40	134	22.28
19	M	10	25	124	16.26
20	M	9	26	131	15.15
21	M	9	32	134	17.82
22	M	9	31	132	17.79
23	F	9	25	129	15.02
24	M	11	49	142	24.30
25	F	9	35	142	17.36
26	M	9	45	142	22.32

SEXTO AÑO BÁSICA

No. NIÑO	GÉNERO	EDAD	PESO (KG)	TALLA (CM)	IMC
1	M	10	45	141	22.63
2	F	11	61	158	24.44
3	M	10	40	140	20.41
4	M	10	30	140	15.31
5	M	10	40	138	21
6	M	11	60	152	25.97
7	F	10	33	141	16.60
8	M	11	40	147	18.51
9	M	10	40	141	20.12
10	F	11	31	139	16.04
11	M	10	40	141	20.12
12	F	11	40	149	18.02
13	F	10	65	147	30.08
14	M	11	35	146	16.42
15	M	10	43	131	25.06
16	M	10	45	149	20.27
17	F	10	50	153	21.36
18	F	10	46	140	23.47
19	F	11	65	149	29.28
20	M	11	46	147	21.29
21	M	11	46	153	19.65
22	M	11	40	146	18.77
23	F	11	49	146	22.99
24	M	11	34	143	16.63
25	F	10	50	153	21.36

ANEXO No. 3

TABLAS DE IMC PARA NIÑOS DEL SEXO MASCULINO

2 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14.7	Por debajo del peso adecuado
14.7 - 18.2	Peso saludable
Mayor de 18.2 hasta 19.3	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 19.3	Sobrepeso

3 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14.3	Por debajo del peso adecuado
14.3 - 17.3	Peso saludable
Mayor de 17.3 hasta 18.3	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 18.3	Sobrepeso

4 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14	Por debajo del peso adecuado
14 - 16.9	Peso saludable
Mayor de 16.9 hasta 17.8	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 17.8	Sobrepeso

5 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.8	Por debajo del peso adecuado
13.8 - 16.8	Peso saludable
Mayor de 16.8 hasta 17.9	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 17.9	Sobrepeso

6 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.7	Por debajo del peso adecuado
13.7 - 17	Peso saludable
Mayor de 17 hasta 18.4	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 18.4	Sobrepeso

7 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.7	Por debajo del peso adecuado
13.7 - 17.4	Peso saludable
Mayor de 17.4 hasta 19.2	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 19.2	Sobrepeso

8 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.8	Por debajo del peso adecuado
13.8 - 17.9	Peso saludable
Mayor de 17.9 hasta 20.1	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 20.1	Sobrepeso

9 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14	Por debajo del peso adecuado
14 - 18.6	Peso saludable
Mayor de 18.6 hasta 21.1	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 21.1	Sobrepeso

10 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14.3	Por debajo del peso adecuado
14.3 - 19.4	Peso saludable
Mayor de 19.4 hasta 22.1	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 22.1	Sobrepeso

11 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14.6	Por debajo del peso adecuado
14.6 - 20.2	Peso saludable
Mayor de 20.2 hasta 23.2	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 23.2	Sobrepeso

12 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14.9	Por debajo del peso adecuado
14.9 - 21	Peso saludable
Mayor de 21 hasta 24.2	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 24.2	Sobrepeso

TABLAS DE IMC PARA NIÑAS

2 AÑOS

Indice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14.4	Por debajo del peso adecuado
14.4 - 18	Peso saludable
Mayor de 18 hasta 19.1	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 19.1	Sobrepeso

3 AÑOS

Indice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14	Por debajo del peso adecuado
14 - 17.2	Peso saludable
Mayor de 17.2 hasta 18.3	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 18.3	Sobrepeso

4 AÑOS

Indice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.7	Por debajo del peso adecuado
13.7 - 16.8	Peso saludable
Mayor de 16.8 hasta 18	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 18	Sobrepeso

5 AÑOS

Indice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.5	Por debajo del peso adecuado
13.5 - 16.8	Peso saludable
Mayor de 16.8 hasta 18.2	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 18.2	Sobrepeso

6 AÑOS

Indice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.4	Por debajo del peso adecuado
13.4 - 17.2	Peso saludable
Mayor de 17.2 hasta 18.8	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 18.8	Sobrepeso

7 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.4	Por debajo del peso adecuado
13.4 - 17.6	Peso saludable
Mayor de 17.6 hasta 19.6	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 19.6	Sobrepeso

8 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.5	Por debajo del peso adecuado
13.5 - 18.3	Peso saludable
Mayor de 18.3 hasta 20.6	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 20.6	Sobrepeso

9 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 13.7	Por debajo del peso adecuado
13.7 - 19.1	Peso saludable
Mayor de 19.1 hasta 21.7	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 21.7	Sobrepeso

10 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14	Por debajo del peso adecuado
14 - 20	Peso saludable
Mayor de 20 hasta 23	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 23	Sobrepeso

11 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14.4	Por debajo del peso adecuado
14.4 - 20.8	Peso saludable
Mayor de 20.8 hasta 24.1	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 24.1	Sobrepeso

12 AÑOS

Índice de Masa Corporal	Categoría
Menor de 14.8	Por debajo del peso adecuado
14.8 - 21.7	Peso saludable
Mayor de 21.7 hasta 25.3	Riesgo de sobrepeso
Mayor de 25.3	Sobrepeso

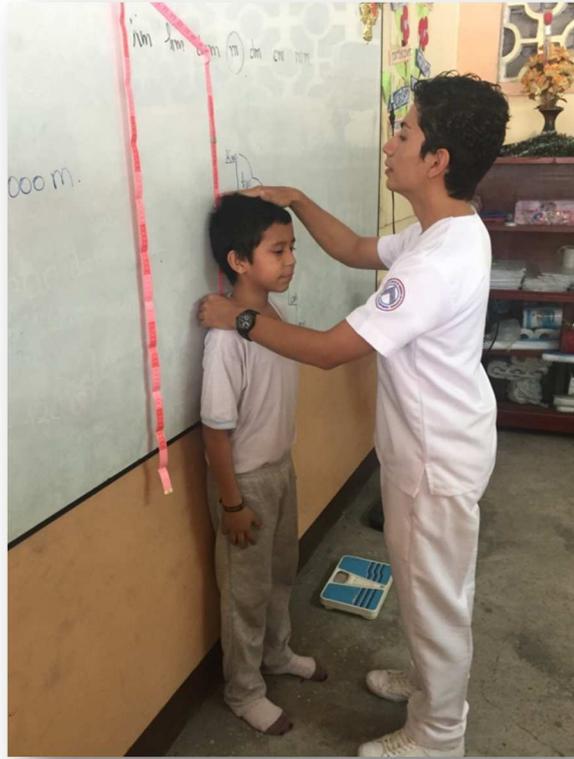
ANEXO No. 4



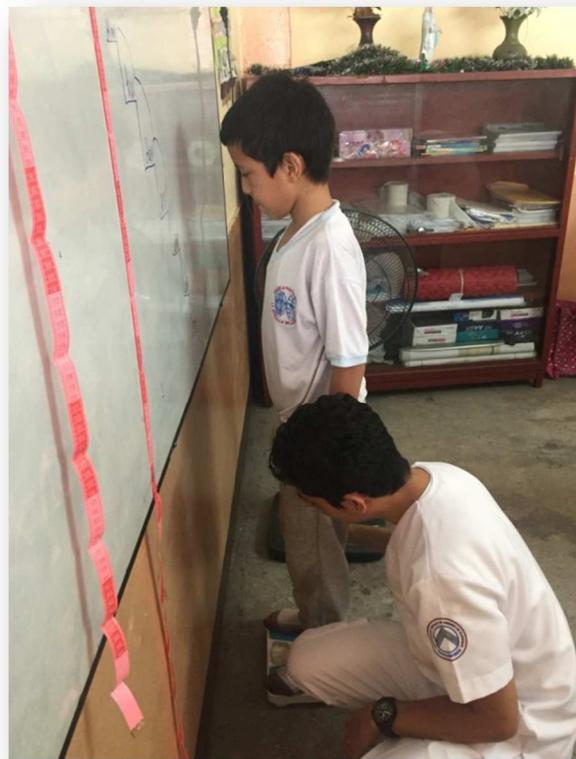
Realizando medición de talla para el IMC.
Fuente: Cámara del Sr. Henry Zhuma



Realizando toma de peso para el IMC.
Fuente: Cámara del Sr. Henry Zhuma



Realizando medición de talla para el IMC.
Fuente: Cámara de la Srta. Ma. Belén Casagrande



Realizando toma de peso para el IMC.
Fuente: Cámara de la Srta. Ma. Belén Casagrande



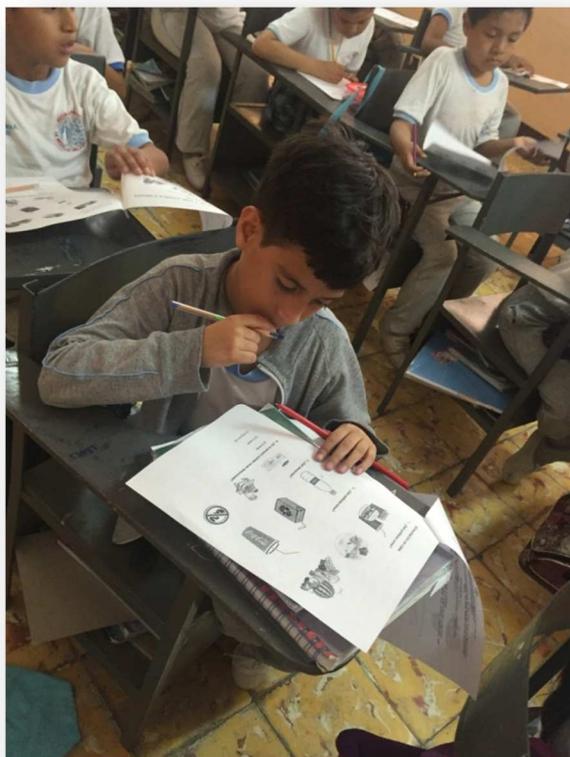
Realizando encuesta a los estudiantes para saber qué tipo de alimentación prefieren.

Fuente: Cámara del Sr. Henry Zhuma



Realizando encuesta a los estudiantes para saber qué tipo de alimentación prefieren.

Fuente: Cámara de la Srta. Ma. Belén Casagrande



Realizando encuesta a los estudiantes para saber qué tipo de alimentación prefieren.

Fuente: Cámara de la Srta. Ma. Belén Casagrande



Realizando encuesta a los estudiantes para saber qué tipo de alimentación prefieren.

Fuente: Cámara del Sr. Henry Zhuma



Capacitación a los estudiantes.
Fuente: Cámara del Sr. Henry Zhuma



Capacitación a los estudiantes.
Fuente: Cámara de la Srta. Ma. Belén Casagrande.

ANEXO No. 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



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

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE- 673 -2015

Guayaquil, 9 de Diciembre del 2015.

Sra. Nancy Mélida Buenaño Domínguez
Directora de la Escuela Mixta Particular N°212 "La Medalla Milagrosa"

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, conoedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes **Casagrande Campoverde Ma. Belén y Zhuma Quijije Henry** quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "**Valoración Nutricional en los alumnos de cuarto al sexto año de educación básica en la Escuela Particular Mixta N° 212 "La Medalla Milagrosa de Guayaquil", periodo de Octubre 2015 a Febrero 2016.**" realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.

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

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vines
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA
Angela Mendoza Vines
Directora (e)

Cc: Archivo

AM/Angie

Document [URKUND LCDA HOLGUIN.docx \(D18209781\)](#)

Submitted 2016-02-27 14:59 (-05:00)

Submitted by henryzhumaguiri@hotmail.com

Receiver martha.holguin.ucsg@analysis.urkund.com

Message MARCO CONCEPTUAL [Show full message](#)

0% of this approx. 12 pages long document consists of text present in 0 sources.

List of sources Blocks

Rank	Path/filename
+	URKUND LCDA HOLGUIN.docx
-	Alternative sources
+	http://www.intermedicina.com/Avances/Pediatria/APE33.htm
+	http://virtual2.udabol.edu.bo/bev/syllabus/ENFERMERIA/4t...
+	http://crecimientoydesarrolloninos.blogspot.com/

0 Warnings Reset Export Share

denomina niñez a la fase del desarrollo que experimenta en cada etapa de la vida cambios físicos y emocionales, y la entrada en la adolescencia. Desde que el niño nace y aproximadamente hasta los 13 años, una persona se considera niño o niña, es la etapa donde se realiza el mayor porcentaje de crecimiento. (GuillermoFirman,2002) Importancia de la niñez La importancia de la niñez tiene diversos aspectos, de los cuales merecen destacarse el biológico y el psicosocial. En este período ocurre la mayor parte del crecimiento físico de la vida extrauterina, sustentado en la rápida progresión de la musculatura y esqueleto, en los niños con adecuada nutrición presentan mayor vitalidad en su crecimiento. La vida social con las personas será muy favorable porque va a tener vitalidad ánimos de vivir su niñez al máximo, con la posibilidad de definir vínculos que pueden prolongarse por toda la vida. 1. 2. 2.1. Primera infancia (0 a 6 años) Esta etapa es muy importante porque constituye el inicio del desarrollo, por lo cuales vital el cuidado, el afecto y la estimulación

denomina niñez a la fase del desarrollo que experimenta en cada etapa de la vida cambios físicos y emocionales, y la entrada en la adolescencia. Desde que el niño nace y aproximadamente hasta los 13 años, una persona se considera niño o niña, es la etapa donde se realiza el mayor porcentaje de crecimiento. (GuillermoFirman,2002) Importancia de la niñez La importancia de la niñez tiene diversos aspectos, de los cuales merecen destacarse el biológico y el psicosocial. En este período ocurre la mayor parte del crecimiento físico de la vida extrauterina, sustentado en la rápida progresión de la musculatura y esqueleto, en los niños con adecuada nutrición presentan mayor vitalidad en su crecimiento. La vida social con las personas será muy favorable porque va a tener vitalidad ánimos de vivir su niñez al máximo, con la posibilidad de definir vínculos que pueden prolongarse por toda la vida. 1. 2. 2.1. Primera infancia (0 a 6 años) Esta etapa es muy importante porque constituye el inicio del desarrollo, por lo cual es vital el cuidado, el afecto y la estimulación

Martha Holguin

Urkund Analysis Result

Analysed Document: URKUND LCDA HOLGUIN.docx (D18209781)
Submitted: 2016-02-27 20:59:00
Submitted By: henryuzhumaqui@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Henryuzhumaqui

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAÚL" LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

TEMA: Valoración Nutricional en los alumnos de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 "La Medalla Milagrosa de Guayaquil". Período de Octubre 2015 a Febrero 2016. AUTORES: María Belén Casagrande Campoverde. Henry Freddy Zhuma Quijije.

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de: LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA.

TUTOR. Lic. Miriam Muñoz Aucapiña Msc. GUAYAQUIL-ECUADOR. 2015 CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL. 1. DESARROLLO EN LA NIÑEZ Se denomina niñez a la fase del desarrollo que experimenta en cada etapa de la vida cambios físicos y emocionales, y la entrada en la adolescencia. Desde que el niño nace y aproximadamente hasta los 13 años, una persona se considera niño o niña, es la etapa donde se realiza el mayor porcentaje de crecimiento. (Guillermo Firman, 2002) Importancia de la niñez La importancia de la niñez tiene diversos aspectos, de los cuales merecen destacarse el biológico y el psicosocial. En este período ocurre la mayor parte del crecimiento físico de la vida extrauterina, sustentado en la rápida progresión de la musculatura y esqueleto, en los niños con adecuada nutrición presentan mayor vitalidad en su crecimiento. La vida social con las personas será muy favorable porque va a tener vitalidad ánimos de vivir su niñez al máximo, con la posibilidad de definir vínculos que pueden prolongarse por toda la vida. 1. 2. 2.1. Primera infancia (0 a 6 años) Esta etapa es muy importante porque constituye el inicio del desarrollo, por lo

cual es vital el cuidado, el afecto y la estimulación

temprana, así el niño o niña salga del vientre de la madre saludable, es esencial la unión familiar. Estos primeros años de vida son indispensables para el futuro. La mayor parte del crecimiento y

desarrollo del cerebro tienen lugar tempranamente en la vida de los niños y características como el amor, la curiosidad

de explorar todo lo que tiene a su alrededor

y la capacidad para relacionarse y comunicarse, dependen de los cuidados que reciban

desde el inicio de su desarrollo para que en un futuro el niño o niña no tenga ningún problema de salud. 2.2. Edad de los escolares de 7 a 13 años. Es uno de los ciclo de la vida muy importante de

los niños y las niñas transitan es una etapa de mayor socialización e independencia y se fortalece la autonomía. Los niños y las niñas ingresan a

establecimientos escolares para adquirir todos los conocimientos necesarios que le dan los docentes donde tienen más socialización con los compañeros y maestros, donde aprenden a trabajar en equipo. Igualmente, se reduce el riesgo de enfermarse ya que siempre está en actividad y no reducen sus defensas. 2.3.

La adolescencia comprendida entre 12 a 17 años. Es un período muy importante en el crecimiento y el desarrollo, en el cual

cada persona empieza a identificarse construye su

identidad a partir del reconocimiento de las propias necesidades e intereses. En esta etapa los adolescentes

empiezan a socializar con las personas que están a su alrededor, tienen mayor confianza en sí mismo para realizar sus actividades por sí solos,

exploran el mundo con mayor confianza sin temores y se hacen cada vez más partícipes de conocimientos y formación para la vida. Las amenazas de mayor

riesgo que tienen los adolescentes son las violencias en las calles y establecimientos educativos, las drogas y adicciones, siendo relevante el proceso de desarrollo de la sexualidad. Crecimiento y Desarrollo de acuerdo a edades. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolla las curvas de crecimiento, donde se da a conocer en una nueva referencia fundamental para conocer cómo debe crecer y desarrollar los niños y niñas (con lactancia materna) desde el primer año hasta los seis años de vida. A partir de una investigación realizada en seis países del mundo, con esto se pudo determinar patrones comunes que sirven para detectar rápidamente y prevenir problemas graves en el crecimiento y desarrollo (desnutrición, sobrepeso y obesidad) de los niños y niñas. (OMS, 2012)

El crecimiento y el desarrollo de un niño se pueden dividir en cuatro períodos:

- La lactancia
- Los años preescolares
- La etapa media de la niñez
- La adolescencia

Rápidamente después del nacimiento, un niño pierde normalmente del 5 al 10% de su peso al nacer, a las dos semanas de edad, el bebé debe empezar a tener un crecimiento,

desarrollo y un aumento de peso rápido.

Los cuatro a los seis meses de edad, es muy importante que el bebé tenga el doble del peso que tubo al momento del. Durante la segunda mitad del primer año de vida niño. En cuanto a

las edades de 1 a 2 años, un niño que ya empieza a caminar aumentará aproximadamente 2,3 kg (5 libras). De los 2 a los 5 años, el peso aumenta en una tasa de aproximadamente 5 libras por año.

Los

niños entre los 2 y los 10 años, continuará creciendo constantemente. Luego aumenta el crecimiento rápidamente con la aparición de la pubertad, en algún de los casos entre los 9 y los 15 años.

Las necesidades del crecimiento y desarrollo de un niño van de acuerdo con estos cambios en la tabla de crecimiento. Un bebé necesita más calorías y nutrientes en relación con su talla, eso depende si es preescolar o un niño en edad escolar los nutrientes y vitaminas se da acuerdo a las edades.

Un niño sano seguirá una curva en el crecimiento y desarrollo dentro de los parámetros normales, aunque la ingesta de nutrientes puede ser diferente para cada chico. Los padres y

docentes de cada institución deben de orientar a los estudiantes para que se alimenten de una forma adecuada y nutritiva.

Los hábitos alimentarios saludables deben comenzar desde el hogar y

durante la lactancia. Esto puede ayudar a prevenir muchas enfermedades tales como la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial y la obesidad. (

Saunders Elsevier; 2011)

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Ma. Belén Casagrande Campoverde, con C.I: # 0950306431 autora del trabajo de titulación: Valoración Nutricional en los alumnos de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”. Período de Octubre 2015 a Marzo 2016 previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 14 de Marzo de 2016

Ma. Belén Casagrande Campoverde

C.I: 0950306431

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Henry Freddy Zhuma Quijije, con C.I: # 0940089683 autor del trabajo de titulación: Valoración Nutricional en los alumnos de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 “La Medalla Milagrosa de Guayaquil”. Período de Octubre 2015 a Marzo 2016 previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 14 de Marzo de 2016

Henry Freddy Zhuma Quijije

C.I: 0940089683

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Valoración Nutricional en los alumnos de Cuarto al Sexto Año de Educación Básica en la Escuela Particular Mixta N°212 "La Medalla Milagrosa de Guayaquil". Período de Octubre 2015 a Marzo 2016.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Casagrande Campoverde, María Belén Zhuma Quijije, Henry Freddy		
REVISOR(ES) / TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam, Mgs Lcda. Holguín Jimenez, Martha, Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Escuela de Enfermería "San Vicente de Paúl"		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada(o) en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de Marzo de 2016	No. DE PÁGINAS:	88
ÁREAS TEMÁTICAS:	Nutrición y dietética.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	ESTADO NUTRICIONAL, ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN, PIRÁMIDE ALIMENTICIA, SOBREPESO, OBESIDAD.		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

Esta tesis mediante el tipo de estudio descriptivo cualitativo, analizó el estado nutricional de la población que estuvo representada por los 78 alumnos que se encuentran en los niveles del cuarto al sexto año básica de la escuela particular mixta N°212 La Medalla Milagrosa de Guayaquil y la muestra fue del 100% de ésta población. Gracias a las encuestas pudimos determinar que el 61% de los estudiantes tienen alteraciones en su peso debido a que no tienen una buena alimentación, sólo el 39% se encuentra con un peso normal o ideal acorde a sus edades. Por éste motivo es trascendental brindar información a los padres de familia acerca del correcto manejo de la alimentación que ofrecen a sus hijos, teniendo como guía la pirámide alimenticia. La nutrición abarca todo lo que los niños comen y beben. El organismo de los infantes utiliza nutrientes de los alimentos para funcionar correctamente y permanecer saludables. Los nutrientes incluyen carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. En las cantidades precisas, los nutrientes les brindan energía a los escolares para que crezcan, aprendan y estén activos. La mala nutrición puede ocasionar fatales problemas de salud, sobrepeso y obesidad. La mayoría de los problemas de salud relacionados con la malnutrición pueden ser muy graves, especialmente a medida que los niños crecen. Si capacitamos a los padres y les hacemos concienciar acerca de la nutrición ideal, ellos podrán enseñarles a sus hijos cuáles son los hábitos alimenticios saludables, esto podría prevenir muchos problemas de salud en el futuro.

ADJUNTO PDF:

SI

NO

CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0989300644 0967866245	E-mail: darlin_bb14@hotmail.com henryuzhumaqui@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Miriam Muñoz Aucapiña	
	Teléfono: 0983315817	
	E-mail: mili.munoz@hotmail.com	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	