

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

**TESÍS DE GRADO**

**Previo a la obtención del título de**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PARA TRABAJO DE TITULACIÓN.**

**SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL EN NIÑOS DE SEPTIMO DE BÁSICA DE  
LA ESCUELA FISCAL “OSCAR EFRÉN REYES” DEL ÁREA DE COBERTURA  
DE ATENCIÓN DEL CENTRO DE SALUD No. 11**

**AUTOR(A).**

**Granda Pincay Johanna Virginia**

**TUTOR(A)**

**Lic. Fanny Ronquillo de León Mg.**

**GUAYAQUIL-ECUADOR**

**2013**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**CERTIFICACIÓN.**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por, **Granda Pincay Johanna Virginia** como requerimiento parcial para la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**TUTOR(A)**

**Lic. Fanny Ronquillo de León Mg.**

**REVISOR (ES)**

**DIRECTORA DE CARRERA.**

Lic. Ángela Mendoza Vines Mg.

Guayaquil, a los \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD CATÓLICA**  
**DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.**

Yo, **Johanna Virginia Granda Pincay**

**DECLARO QUE:**

El trabajo de Titulación **Sobrepeso y Obesidad Infantil en niños de séptimo de básica de la escuela fiscal “Oscar Efrén reyes” del área de cobertura de atención del Centro de Salud N°.11**, previa a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan a pie de las paginas 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 \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

**EL AUTOR(A)**

**Johanna Virginia Granda Pincay**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**AUTORIZACIÓN.**

**Yo, Johanna Virginia Granda Pincay.**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL EN NIÑOS DE SÉPTIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL “OSCAR EFRÉN REYES” DEL ÁREA DE COBERTURA DE ATENCIÓN DEL CENTRO DE SALUD Nº.11**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los    del mes de    del año 2013**

**EL (LA) AUTOR(A):**

**Johanna Virginia Granda Pincay**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, que durante todo este periodo de formación académica me guiaron y me enseñaron valores como la humanidad al prójimo, implementaron conocimientos para desarrollarlos en beneficio a la comunidad.

**Johanna Virginia Granda Pincay**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de Investigación está dedicado a mi familia mi esposo y mis hijos que supieron apoyarme en todo momento para poder culminar con una parte de mi formación académica a mis docentes que creyeron en mis capacidades y espíritu de superación a mi sobrina que fue ayuda incondicional para esta investigación.

Además agradezco a la institución que me abrió las puertas para diseñar un programa de educación en beneficio de las personas más vulnerables en este caso los niños en etapa escolar.

A todos aquellos que de una y otra manera me impulsaron a continuar este sueño que ahora es una realidad.

**Johanna Virginia Granda Pincay**

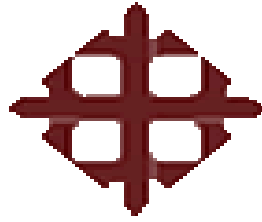
## **TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

**Profesor guía o Tutor.**

**Profesor(a) Revisor(a)**

**Profesor(a) Lector(a)**

**Profesor(a) Delegado (a).**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**CALIFICACIÓN**





## ÍNDICE GENERAL

| <b>Contenido</b> .....                         | <b>Nº</b> |
|--|-----------|
| Portada.....                                   | i         |
| Certificación.....                             | ii        |
| Declaración de Responsabilidad.....            | iii       |
| Autorización.....                              | iv        |
| Agradecimiento.....                            | v         |
| Dedicatoria.....                               | vi        |
| Tribunal de Sustentación.....                  | vii       |
| Calificación.....                              | viii      |
| Índice General.....                            | ix        |
| Índice de tablas.....                          | x         |
| Índice de gráficos.....                        | xi        |
| Resumen.....                                   | xii       |
| (Abstract).....                                | 1         |
| Introducción.....                              | 3         |
| Razones que motivaron el estudio.....          | 4         |
| Justificación.....                             | 6         |
| Descripción del problema de investigación..... | 10        |
| Antecedentes.....                              | 12        |
| Contextualización en tiempo y espacio.....     | 13        |
| Infraestructura física y recursos humanos..... | 14        |
| Objetivos.....                                 |           |
| Objetivo general.....                          |           |
| Objetivos específicos.....                     |           |

|  |    |
|--|----|
|  | 14 |
| <b>Capítulo 1.....</b>   |    |
| Marco teórico.....   | 15 |
| 1.    Crecimiento y desarrollo normal de los niños en edad escolar.....      | 15 |
| ..... 1.1.1Cambios físicos que ocurren durante los años en edad escolar..... | 15 |
| 1.1.2Cambios mentales que ocurren durante la etapa escolar.....              | 16 |
| 1.1.3Cambios sociales que ocurren durante la etapa escolar.....              | 16 |
| 1.1.4Problemas que se presentan en esta etapa.....                           | 17 |
| 1.2    Estado nutricional.....   | 17 |
| 1.2.1Evaluación del estado nutricional.....                                  | 18 |
| 1.3    Requerimientos nutricionales de los escolares.....                    | 21 |
| 1.4    Alteraciones del estado nutricional.....                              | 23 |
| <b>Capítulo 2.....</b>   |    |
| Esquema metodológico.....  | 29 |
| 2.1Diseño de la Investigación.....   | 29 |
| 2.2 Tipo de Estudio.....   | 29 |
| 2.3 Universo y Muestra .....   | 29 |
| 2.4 Lugar de Estudio.....  | 30 |
| 2.5 Técnica e Instrumento de recolección de datos.....                       | 30 |
| 2.6 Descripción del Procedimiento.....                                       | 31 |
| 2.7 Variables.....   | 31 |
| 2.8 Recursos.....  | 32 |
|  | 32 |
|  | 33 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Capítulo 3.....</b>  | <b>33</b> |
| Análisis e Interpretación de Resultados.....  | 33        |
| 3.1 Procesamiento de la Información.....  | 45        |
| 3.2 Conclusión.....   | 46        |
| Portada de Programa de Educación Continua para la Salud para padres y maestros..... | 47        |
| Propuesta Programa de Educación Continua para la Salud para padres y Maestros.....  | 48        |
| Objetivos.....  | 48        |
| Objetivo General.....   | 49        |
| Objetivos Específicos.....  | 50        |
| Propósito.....  | 51        |
| Justificación.....  | 52        |
| Recursos.....   | 54        |
| Actividades previa a la Ejecución.....  | 55        |
| Desarrollo.....   | 56        |
| Diseño Metodológico.....  | 57        |
| Test pre y post-evaluación para padres de familia y maestros.....                   | 58        |
| Conclusión.....   |           |
| Recomendación.....  |           |
| Bibliografía.....   |           |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                   | Pág. |
|-------------------|------|
| Tabla N° 1 .....  | 33   |
| Tabla N° 2 .....  | 34   |
| Tabla N° 3 .....  | 35   |
| Tabla N° 4 .....  | 36   |
| Tabla N° 5 .....  | 37   |
| Tabla N° 6 .....  | 38   |
| Tabla N° 7 .....  | 39   |
| Tabla N° 8 .....  | 40   |
| Tabla N° 9 .....  | 41   |
| Tabla N° 10 ..... | 42   |
| Tabla N° 11 ..... | 42   |
| Tabla N° 12 ..... | 44   |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|                     | Pág. |
|---------------------|------|
| Gráfico Nº 1 .....  | 33   |
| Gráfico Nº 2 .....  | 34   |
| Gráfico Nº 3 .....  | 35   |
| Gráfico Nº 4 .....  | 36   |
| Gráfico Nº 5 .....  | 37   |
| Gráfico Nº 6 .....  | 38   |
| Gráfico Nº 7 .....  | 39   |
| Gráfico Nº 8 .....  | 40   |
| Gráfico Nº 9 .....  | 41   |
| Gráfico Nº 10 ..... | 42   |
| Gráfico Nº 11 ..... | 42   |
| Gráfico Nº 12 ..... | 44   |

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se trata de un problema de salud pública que afecta a nivel mundial y nuestro país, se pudo evidenciar durante el programa de salud escolar realizado a los niños de séptimo de básica de la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” perteneciente al área de cobertura del Centro de Salud N° 11, durante el periodo del 2013, esta investigación tiene como objetivo identificar los factores de riesgo que influyen en el sobrepeso y la obesidad infantil. Este estudio fue a través de una encuesta dirigida a los padres de familia, seleccionando una muestra de 20 niños, se tomó medidas antropométricas para detectar el aumento del índice de masa corporal en los niños. En base a los factores económicos y culturales que influyen en el sobrepeso y obesidad infantil, por los resultados obtenidos da como conclusión, que el 65% de los niños son obesos y el 10% tiene sobrepeso, quedando como evidencia la falta de conocimiento de los padres de familia acerca de los buenos hábitos alimenticios. Por tal motivo se realizará un programa de salud y educación continua dirigida a los padres de familia y maestros de niños en etapa escolar, con la finalidad de emprender campañas de promoción y prevención del sobrepeso y obesidad infantil.

**Palabras Claves:** sobrepeso y Obesidad infantil, nutrición, nivel de conocimientos de los padres de familia

## ABSTRACT

The present research is a public health problem worldwide and affects our country; it was evident during the school health program made children of seventh basic tax school "Oscar Efrén Reyes" belonging to coverage Area Health Center No. 11, during the period from 2013, this research aims to identify the risk factors that influence overweight and childhood obesity. This study was through a survey to parents, selecting a sample of 20 children, took anthropometric measurements to detect increased body mass index in children. Based on economic and cultural factors influencing childhood overweight and obesity, with the results given in conclusion, that 65% of children are obese and 10% overweight, being as evidenced by the lack of knowledge of the parents about healthy eating. For this reason there will be a health and education program aimed at continuous parents and teachers of children in school age, in order to undertake advocacy and prevention of overweight and obesity in children.

**Keywords:** childhood overweight and obesity, nutrition, level of knowledge of parents

## INTRODUCCIÓN

La obesidad es un problema de salud pública que ha aumentado en forma alarmante en países desarrollados, así como en los en vía de desarrollo, lo que justifica su denominación de “epidemia emergente”. El sobrepeso u obesidad en los niños causa complicaciones serias, conduce a la fatiga, bajo rendimiento escolar y dolor en las articulaciones, ello afecta su desarrollo y crecimiento.

La obesidad infantil puede darse en cualquier franja socio/económica, la vida moderna propicia condiciones favorables para el desarrollo de la obesidad en los jóvenes (Fisberg, 2003). Existen algunos factores que inciden en el aumento del peso, desde la calidad de la alimentación hasta el sedentarismo, uno de los factores que pueden aumentar la prevalencia de la obesidad (Beunen et al., 1983; Malina, 2003) así como el tipo de actividad física que se realiza hoy en día, ponderado como insuficiente y que interfiere directamente en el peso.

Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles. Los niños hoy en día pasan muchas horas sentados frente al televisor, computadoras y juegos de video.

“La Enfermería comunitaria es aquella que combina la práctica enfermera y la práctica en salud pública aplicando su síntesis para la promoción de salud y prevención de la enfermedad de la población”<sup>1</sup>, la

---

<sup>1</sup>Definición de Enfermería Comunitaria que da la Asociación de Enfermeras Americanas (A.N.A).



Enfermera comunitaria fomenta un estilo de vida saludable para reducir los riesgos y el impacto que tienen el sobrepeso y la obesidad en la salud (International Council of Nurses, 2000). Más que poner énfasis en el peso corporal es importante ayudar a los pacientes a establecer objetivos de salud relacionados con la actividad física y hábitos alimenticios saludables. La promoción de una alimentación sana y una vida activa entre todos los niños, independientemente de su talla o forma, tiene la capacidad de optimizar una buena salud y reducir al máximo los prejuicios contra las personas de gran tamaño. (McVey, 2004, personal communication).

En el nivel de atención primaria, prevenir la obesidad ocupa un sitio fundamental y recuerda que el seguimiento continuo del niño o niña involucra a la familia. El centro de salud es el lugar idóneo donde abordar la prevención, por la cercanía que puede tener el profesional de la salud con la creación de un entorno que favorezca la adopción de estilos de vida saludable. En la prevención primaria es fundamental la identificación de los riesgos generales que se asocian con el desarrollo de la obesidad, con la finalidad de implantar medidas, enfocar a las conductas alimentarias apropiadas y a la actividad física regular.

En este contexto, se encuentra centrado el presente estudio el cual busca determinar las causas que influyen en el sobrepeso y la obesidad infantil. Dicha investigación está orientada a proporcionar la mayor información posible, para concienciar a los padres a prevenir el desarrollo del sobrepeso y obesidad durante la etapa escolar.

## **RAZONES QUE MOTIVARON EL ESTUDIO**

Realizando un sondeo durante mi jornada de trabajo, pude constatar durante la campaña de vacunación en las escuelas el tipo de alimentos que se expenden en los bares escolares no son nada nutritivos en su mayoría corresponden a los dulces, comida rápida cereales azucarados, snacks y refrescos. El expendio de alimentos debe ser naturales, frescos, nutritivos, y de calidad, a fin de que no se constituyan un riesgo para la salud de los consumidores; el proveedor del servicio de bar escolar y su personal expenderán alimentos aplicando medidas de higiene y protección, se promoverá el consumo de agua segura y de alimentos ricos en fibra. El limitado conocimiento de estos contenidos en las madres de los niños escolares, es un aspecto importante que debe ser considerado, porque se puede prevenir las enfermedades infantiles y fomentar el cuidado de la salud de los niños escolares.

Además realizado el estudio, brindará un aporte importante al centro de salud, porque se dejará establecida una propuesta educativa para el personal de salud, docentes y madres de los niños escolares, como beneficiarios directos se consideran a los escolares atendidos en el centro de salud, y en la escuela perteneciente a esta casa asistencial, pues de esta manera, se intensificará las medidas eficaces contra las enfermedades y la malnutrición, que son causas principales de la mortalidad y la morbilidad infantil.

## JUSTIFICACIÓN

El presente estudio desde el punto de vista científico se puede observar que el déficit o excesos de nutrientes influye negativamente en el desarrollo de una persona, provocando consecuencias en su salud en el corto y largo plazo, resulta importante insistir en que la obesidad es un problema grave de salud pública, que su prevención y control va más allá de un determinado profesional y que el modelo más apropiado para enfrentarlo se concentra en el trabajo intersectorial.

La industria alimenticia también juega un papel importante, puesto que, de manera estratégica, segmenta el mercado de acuerdo con nivel de ingresos de la población y produce alimentos diferenciados por marca, calidad y precio, por otro lado, los nuevos papeles y responsabilidades de las mujeres, dan como resultado que las tareas domésticas, entre ellas la preparación de alimentos, deban simplificarse, permitiendo cabida a los productos elaborados “listos para comer” y al incremento de comidas fuera de casa (peña M. y Bacallao J, 2005).

Para llevar a cabo esta investigación se cuenta con el apoyo del centro de salud y de la escuela “Oscar Efrén Reyes”, así también el interés de la autora que junto con la comunidad escolar detectar el problema y aplicar medidas que permitan desarrollar acciones educativas.

En el aspecto social, en nuestro país se han realizado pocos estudios y no dirigidos específicamente al problema, es por eso que creo necesario realizar el presente estudio que me permitirá conocer la problemática del sobrepeso y obesidad en nuestros escolares, por lo tanto se cuenta con el centro de salud y la Universidad Católica, que por medio de ella podemos vincularnos y conocer más los problemas sociales que afligen a la comunidad.

“Un medioambiente favorable en la escuela y en la casa, que facilite el acceso a alimentos sanos y nutritivos, con padres que influyan positivamente en la adopción de comportamientos físicamente activos parece jugar un papel favorable en la prevención de la obesidad infantil”. Un ejemplo que describe esta realidad son los niños y niñas a quienes se expone y se les permite el acceso permanente a frutas y verduras, ya que influye de manera importante en el desarrollo de sus preferencias alimenticias. De igual manera, los comportamientos activos de los padres y docentes son importantes para generar modelos de imitación en los niños y niñas (Campbell D., 2001).

Por tal motivo es necesario que los profesionales de la salud utilicen estrategias docentes para proporcionar la información de una manera positiva y concienciar a los padres a mejorar los hábitos alimenticios, que permitan a la población infantil mejorar su calidad de vida. Puesto que no existen datos sobre la magnitud del problema del sobrepeso y la obesidad, en la población de escolares, el objetivo del presente trabajo fue llenar este vacío, y generar información útil para diseñar programas de intervención, para la prevención del sobrepeso y la obesidad.

## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Durante mi periodo de internado en el Centro de Salud No. 11 que cubre la atención aproximadamente a 25 escuelas, una de ellas fue la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” cuya cobertura de niños en el Programa Escolar es de 533, realice Campaña de Vacunación, y pude detectar un incremento del 30% de los casos de sobrepeso y obesidad en niños durante la etapa escolar. Desde el punto de vista antropométrico se considera niño/a obeso/a aquel que tiene un IMC mayor o igual al percentil 95.

La escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” cuenta con 533 niños de 4 a 12 años de edad en proceso de nivel básico y se encuentra ubicado en la 47 y Chambers , este establecimiento cuenta con un centro médico que trabaja en conjunto con el Centro de Salud No. 11 en el Programa de Salud Escolar, cuyo objetivo es el mejoramiento de las condiciones de salud de los escolares, a través de un programa de prevención, detección, asistencia y tratamiento con relación a los principales problemas que afectan directamente a nivel escolar.

La Enfermera teórica Dorothea Orem “concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, como tal es afectado por el entorno y es capaz de acciones predeterminadas que le afecten a el mismo, a otros y a su entorno condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado”<sup>2</sup>. Para esta teórica el concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud. La teoría de Orem se relaciona con el tema ya que el objetivo de la Enfermera es ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por si mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, mediante cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

---

<sup>2</sup> Orem Dorothea E. (s.f.) Galeón.Ámbito de enfermería. Galleon.com/dorothea.html

Es por esto que una buena nutrición y una dieta balanceada ayudan a que los niños crezcan saludables no importa que sean niños pequeños o adolescentes, se puede tomar medidas necesarias para mejorar la nutrición y formar buenos hábitos alimenticios, sin embargo no son fáciles estas medidas, los días colmados de responsabilidades y las comidas de preparación rápida están siempre a la mano. La salud y el buen funcionamiento del organismo del niño dependen de la nutrición y alimentación durante toda la vida.

El tiempo que los jóvenes dedican al descanso es otro factor ligado al apareamiento de exceso de peso, la escasa actividad física y el sedentarismo, estimado por el número de horas que los niños y niñas miran la televisión, computadora y videojuegos, se hallan asociados con la obesidad. Además, varios estudios han evidenciado una relación directa entre la cantidad de horas utilizadas en ver televisión y la ingesta energética, especialmente de grasa. Por el contrario, la actividad física moderada se identifica como un factor contra la obesidad.

La obesidad es uno de los trastornos nutricionales más comunes en la edad escolar y la adolescencia, pero a diferencia de otros problemas de salud, genera mayor consecuencia adversa en los planos individual, económica y social (Gortmaker, et Al., 1993). El comportamiento alimentario de los niños, niñas y jóvenes es influido por los hábitos familiares, la mayor vinculación social con sus padres y la creciente preocupación de la imagen corporal (Amador, 2000).

En el Ecuador, la magnitud del sobrepeso y la obesidad adolescentes ha ido en aumento. En 1994, un estudio nacional en adolescentes del área urbana reportó 11% de sobrepeso (De Grijalba, 1994). Otro estudio realizado en 2003 reveló un 9% de sobrepeso y 0.7% de obesidad en un grupo de adolescentes de la periferia de Quito (Castro et. Al., 1998). Una investigación reciente reflejó 13,7% de sobrepeso y 8.5% de obesidad en adolescentes

ecuatorianos que asistían a planteles educativos públicos y privados en el nivel nacional (Yépez, at. Al., 2006).

En escolares la prevalencia afecta al 14% de niños y niñas de 8 años de edad de áreas urbanas, siendo mayor su presencia en el sexo femenino (mujeres 15.4%, hombres 12.2%; costa (16%) que en la sierra (11%) (MANUCE, 2001).

Actualmente el Ministerio de Salud Pública lleva acabo la ejecución del Programa de Salud escolar que se encargan de “promover y fomentar el aprendizaje de conocimientos, habilidades, destrezas y conductas necesarias para promover, cuidar la salud de niños/as y la comunidad en general”<sup>3</sup>.

Para este trabajo investigativo, tenemos la información específica sobre el Centro de Salud No 11, también se recopiló información documental y material de aspecto a investigarse para lo cual, se cuenta con los recursos materiales, la experiencia y el tiempo necesario, además del apoyo del Centro de Salud y de la institución educativa, para realizar la investigación sobre la problemática del sobrepeso y obesidad en niños escolares, que será de beneficio para toda la comunidad.

Además realizado el estudio, brindará un aporte importante a la escuela, porque se dejará establecida una propuesta educativa para el personal de salud, docentes y madres de los niños escolares, como beneficiarios directos se consideran a los escolares atendidos en el centro de salud, y en la escuela perteneciente a esta Casa Asistencial, pues de esta manera, se intensificará las medidas eficaces contra las enfermedades

---

<sup>3</sup> Manual del Programa de Salud Escolar. Dirección Provincial de Salud del Guayas. 2005

y la malnutrición, que son causas principales de la mortalidad y la morbilidad infantil.

Son numerosas las consecuencias negativas para la salud que el sobrepeso y la obesidad tienen en niños y adolescentes, contribuye negativamente en el padecimiento de trastornos orgánicos y debido a este problema social, nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores que influyen en el sobrepeso y la obesidad infantil en niños de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes" del área de cobertura de atención del Centro de Salud No. 11?



## ANTECEDENTES

La obesidad está declarada como la epidemia global del siglo 21 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Si bien es cierto que esta enfermedad se presenta de mayor forma en los países desarrollados, también es verdad que su incidencia es cada vez mayor en las naciones en desarrollo.

En algunos países este fenómeno es tratado como una política de Estado para frenar su propagación. Un ejemplo de aquello es Francia y Estados Unidos, lugares en donde se prohibió la venta de gaseosas en los colegios (en el primero) y se restringió la leche saborizada en los almuerzos escolares (en el segundo) con el fin de frenar los casos de sobrepeso en los niños.

Estudios epidemiológicos recientes han demostrado una elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y adultos del Ecuador. Esto afecta a más de la mitad de la población, especialmente a las mujeres. También se ha observado una alta tasa de personas con síndrome metabólico, una enfermedad asociada con el exceso de peso que incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular.

En Ecuador está en marcha una transición nutricional –la sustitución de dietas bajas en calorías principalmente de origen vegetal por dietas ricas en calorías con más componentes de origen animal– en la que las dietas urbanas se componen primordialmente de grasa, azúcar y cereales refinados.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup>Bernstein A. *Nuevos patrones en sobrepeso y obesidad en Ecuador. Rev. Panam Salud Pública. 2008.*

El problema de obesidad infantil le provoca al niño inseguridad, baja autoestima, discriminación social, fatiga, probable hipertensión, hipercolesterolemia, estrías y así podría continuar con muchos factores de riesgo para padecimientos cardiovasculares, dermatológicos, gastrointestinales, metabólicos, osteo articulares, etc. Enfermedades que se encuentran dentro de las primeras causas de morbilidad y mortalidad con elevados costos sociales y económicos en la atención del proceso salud-enfermedad, por eso consideramos importante conocer los factores que influyen en dicha enfermedad.<sup>5</sup>

Con todos estos datos que anteceden a esta patología se dejará establecida una propuesta educativa para el personal de salud, docentes y madres de los niños escolares, como beneficiarios directos se consideran a los escolares atendidos en el centro de salud, y en la escuela perteneciente a esta casa asistencial, pues de esta manera, se intensificará las medidas eficaces contra las enfermedades y la mal nutrición, que son causas principales de la mortalidad y la morbilidad infantil.

---

<sup>5</sup>[www.monografias.com](http://www.monografias.com). Obesidad Infantil Salud – Enfermedad.

## CONTEXTUALIZACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO

El estudio se realizará en el tiempo de tres meses, de Mayo a Julio del 2013 y el espacio donde se realizará la investigación es la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” perteneciente al área de cobertura de atención del Centro de Salud N°11.

Esta escuela cuenta con un centro médico, el cual trabaja en conjunto con el Centro Medico de Salud N°11: en el Programa de Prevención, detección, asistencia y tratamiento a los escolares.

Se toma como referencia para esta investigación a la escuela fiscal N° 161 “Carlos Estarella Avilés” la cual se inició el 17 de Octubre de 1977 como Director de la escuela estaba el Sr. Segundo Rodríguez Medina, se encuentra ubicada en Chambers y la 47ava, dado y firmado en la sala de secciones de la Dirección Provincial de Educación por la Directora Provincial, Sra. Orfilia Guillen Hidrovo.

La cual cambia su nombre desde el 1 de abril del 2013 por acuerdo ministerial de la Ley de Educación y Reglamento a la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” encontrándose actualmente como Director el Mg. Jorge Olivo Macías.

Los límites del área son:

Norte: calle 47ava

Sur: calle 46ava

Este: calle Chambers

Oeste: Francisco Segura

## INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y RECURSOS HUMANOS

La escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” tiene un local de una planta que cuenta con: La Dirección, Departamento médico, Sala de computación, Sala de profesores, bodega, patio, una cancha, 2 bares escolares y 15 paralelos.

La escuela ocupa 2 cuadras y media que corresponden a 100 metros.

La escuela tiene una capacidad de 533 estudiantes, que comprenden desde el primero de básica hasta el séptimo de básica. El recurso humano está formado por el Director, un médico escolar, 35 docentes, 1 conserje y dos señoras encargadas del bar escolar que laboran de Lunes a Viernes en turno matutino de 7 am -12:45pm y vespertino 13:00-18:00pm.

| <b>Niveles Básicos</b>   | <b>Nº de Estudiantes</b> |
|--------------------------|--------------------------|
| Inicial: A, B y C        | <b>80 estudiantes</b>    |
| Primero de Básica: A y B | <b>63 estudiantes</b>    |
| Segundo de Básica: A y B | <b>60 estudiantes</b>    |
| Tercero de Básica: A y B | <b>60 estudiantes</b>    |
| Cuarto de Básica: A y B  | <b>70 estudiantes</b>    |
| Quinto de Básica: A y B  | <b>50 estudiantes</b>    |
| Sexto de Básica: A y B   | <b>60 estudiantes</b>    |
| Séptimo de Básica: A, B  | <b>90 estudiantes</b>    |

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Identificar los factores de riesgo que influyen en el sobrepeso y la obesidad infantil en niños de séptimo de básica de la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” de la Ciudad de Guayaquil en el mes de Mayo a Julio del 2013.

### **Objetivos específicos:**

1. Determinar el nivel de conocimientos que tienen los padres sobre el sobrepeso y obesidad en niños del séptimo de básica, a través de la aplicación de una encuesta.
2. Fomentar información a los maestros sobre la prevención del sobrepeso y obesidad infantil a través de un programa educativo.
3. Estructurar un Programa de Educación continua a padres de familia y maestros sobre la prevención del sobrepeso y obesidad infantil.

# CAPITULO I

## MARCO TEORICO

### 1.1. CRECIMIENTO Y DESARROLLO NORMAL DE LOS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR.

Los niños en edad escolar son aquellos de 5 a 12 años de edad. Este período es una etapa de crecimiento y desarrollo continuos para su niño. El atravesará muchos cambios en su desarrollo físico, mental y social.<sup>6</sup>

#### 1.1.1. CAMBIOS FISICOS QUE OCURREN DURANTE LOS AÑOS EN EDAD ESCOLAR.

**Constitución del cuerpo:** El cuerpo de su niño continúa cambiando al tiempo que él crece. Los huesos, músculos, grasa y piel crecen y desarrollan. Estos cambios ocurren rápidamente conforme él alcanza la pubertad. La pubertad es el período donde el cuerpo madura sexualmente. El vello corporal empieza a crecer y el olor aparece. Las niñas empiezan a desarrollar los senos. Más tarde, también empezarán a menstruar (tener un período mensual). La pubertad comienza tempranamente cerca de los siete años de edad en las niñas y a los nueve años de edad en los niños. (American Academy of Pediatrics)

**Habilidades para moverse:** La fuerza del niño, su equilibrio y coordinación (habilidad para moverse ágilmente) mejora aún más. La uniformidad y velocidad con actividades físicas le permiten tomar parte en los deportes. El control de sus manos y dedos también mejora.

---

<sup>6</sup>[www.drugs.com/crecimiento](http://www.drugs.com/crecimiento) y desarrollo normal de los niños en edad escolar

**Peso y altura:** Al comienzo de la edad escolar, la altura de su niño puede ser de cerca de las 43 y media pulgadas. El peso está cerca de las 43 libras. Más tarde, cuando comienza la pubertad, su altura y peso aumentarán rápidamente. Por término medio, la altura del niño puede alcanzar las 59 pulgadas a la edad de 12 años. Regularmente las niñas pesan más que los niños. Las niñas pueden pesar cerca de las 93 libras mientras que los niños pueden pesar cerca de las 89 libras.

### **1.1.2. CAMBIOS MENTALES QUE OCURREN DURANTE LA ETAPA ESCOLAR.**

**Habilidades de lectura:** Su niño puede denominar fácilmente los números y las letras del alfabeto. A los seis años de edad, su niño puede leer palabras solas y entender lo que lee. Más tarde, puede leer con fluidez y pronuncia las palabras correctamente.

**Habilidades mentales:** En la edad escolar, su niño comienza a pensar lógicamente. El comprende lo que sucede a su alrededor. Su habilidad mejora al entender ideas y recordarlas. Coloca objetos en orden o por tipo y los agrupa. Es capaz de seguir órdenes y reglas más complejas y resolver mejor algunos problemas.

**Sus pensamientos e ideas:** Durante los años de edad escolar, su niño desarrolla temores a lo desconocido. El tiene miedo de fantasmas, monstruos o de la oscuridad. Comienza a entender situaciones de peligro y temer a los ladrones, a lesionarse o a la muerte. También se preocupa por su desempeño escolar.

### **1.1.3. CAMBIOS SOCIALES QUE OCURREN DURANTE LA ETAPA ESCOLAR.**

**Familia:** Durante la edad escolar, para su niño es muy importante ser aceptado. Esta necesidad debe ser satisfecha en parte por su familia.

Cuando su niño convive más tiempo con sus amigos, la influencia de la familia ya no es tan fuerte como antes.

**Amigos:** Conforme su niño crece, sus amigos llegan a ser más importantes. Sentirá la necesidad de mantenerse al ritmo de otros niños y pertenecer a un grupo. Tendrá amigos de su mismo sexo. Comienza a compartir secretos con amigos con los que tiene confianza. Sus amigos ayudan a su niño a adaptarse a los cambios que atraviesa en el ambiente de la escuela y sus actividades. También lo apoyan al enfrentar otras experiencias estresantes de su vida.

**Escuela:** En la escuela, su niño se pone ansioso por aprender nuevas cosas solo. El aprende a llevarse bien con más personas y entender costumbres sociales.

#### **1.1.4. PROBLEMAS QUE SE PRESENTAN EN ESTA ETAPA.**

**Problemas emocionales:** Su niño se pone ansioso a causa de los problemas de la escuela. Los problemas de ansiedad son causados por una fobia a la escuela (temor) o por problemas para mantenerse al ritmo de la escuela.

**Falta de sueño:** Su niño no quiere acostarse o tiene problemas para dormirse o permanecer dormido. Los problemas del sueño son causados por problemas respiratorios, demasiada ansiedad o mala agenda o práctica para dormir. La falta de sueño disminuye su energía. Esto lleva a problemas de aprendizaje, de atención y de conducta.

**Dificultades de aprendizaje:** Los problemas que afectan el desarrollo del cerebro llevan a una disminución en la habilidad para pensar, aprender y recordar. También sentimientos de soledad y rechazo disminuyendo su deseo de aprender.



**Nutrición deficiente o baja actividad física:** Durante la edad escolar, su niño prefiere comida rápida o comida chatarra o no hace actividad física. Esto resulta en un bajo peso, peso excesivo o riesgo de crecer con sobrepeso. Condiciones que llevan a problemas médicos como la diabetes (alto nivel de azúcar en sangre), hipertensión (presión arterial alta) e hiperlipidemia (colesterol alto en sangre).

**Problemas sociales:** La mala conducta causa problemas con sus habilidades sociales. A menudo esto se observa en niños con ciertas condiciones médicas, como el desorden hiperactivo con déficit de atención (ADHD por sus siglas en inglés) o un desorden donde su niño es desafiante o desobediente. Ser rechazado por otros niños también lleva a problemas emocionales.

## 1.2. ESTADO NUTRICIONAL

El estado de nutrición es una condición dinámica en la que se encuentra un individuo, siendo un proceso que involucra desde la ingestión, digestión, utilización y hasta la eliminación de los nutrientes. El crecimiento y el desarrollo son el eje que sustenta la atención de la salud integral, el mantenimiento de las funciones orgánicas, la actividad, el crecimiento y el desarrollo, en gran medida dependen del consumo habitual de alimentos que tiene el niño /a.<sup>7</sup>

La evaluación y el seguimiento nutricional del niño/a permiten detectar, prevenir y atender con oportunidad a aquellos en riesgos de deficiencia y/o excesos. El estado de equilibrio entre la “ingesta” y el “gasto” da como resultado un buen estado de nutrición; si se rompe el equilibrio por una ingestión excesiva se presenta la obesidad y cuando el desequilibrio es por una ingestión deficiente se desarrolla desnutrición (10).

---

<sup>7</sup> Manual de Nutrición. Primera Edición Julio 2009.

La nutrición tiene durante su periodo prenatal y en los primeros años de vida gran importancia por el efecto que ejercen sobre el desarrollo normal del niño. La desnutrición favorece la aparición de infecciones y disminuye la resistencia a casi todas las enfermedades; mientras que; la obesidad contribuye a desencadenar grandes patologías como: la diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial e infarto y entre otras.<sup>8</sup>

El crecimiento y desarrollo son importantes en la salud de una población. La carencia o exceso alimentario, además de la ignorancia y el nivel social-económico repercuten sobre el estado nutricional. Del conocimiento del mismo y de su vigilancia depende en gran medida el futuro, no sólo del ser humano sino de la población a la cual pertenece la forma más fácil, económica y universalmente aplicable para observar el crecimiento físico es la antropometría (11).

### **1.2.1. EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL**

La antropometría es una técnica que se ocupa de medir las dimensiones físicas del ser humano en diferentes edades y estados fisiológicos, permite conocer la magnitud y los problemas, caracterizando la población en riesgo y ofreciendo elementos para la planeación de intervenciones nutricionales y acciones en promoción a la salud.<sup>9</sup>

Constituye un método apropiado, sencillo, confiable y de bajo costo para la vigilancia y seguimiento del crecimiento y estado de nutrición de los niños/as, sin embargo su correcta aplicación requiere de personal capacitado, técnicas específicas e instrumentos calibrados.

Sus actividades básicas incluyen la medición de peso y talla, registro de mediciones, clasificación del estado de nutrición, incorporación de un

---

<sup>8</sup>World Health Organisation Expert Comité on Physical Status (1995).

<sup>9</sup> Evaluación del Crecimiento de niños y niñas. UNICEF Julio 2012

programa de orientación alimentaria o recuperación nutricional si es necesario. Los índices básicos son:

**Peso para la edad (P/E):**

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

**Talla para la edad (T/E):**

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

**Peso para la talla (P/T):**

Refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad.

**Índice de Masa Corporal (IMC)**

El índice de masa corporal (IMC) es la medida de elección y más frecuentemente empleada, se obtiene al **dividir el peso entre la altura**, siendo el peso calculado en kilogramos y la altura en metros.

$$\text{Índice de Masa Corporal (IMC)} = \frac{\text{Peso}}{\text{Altura}^2} \quad (\text{en Kg/m}^2)$$

### **1.3. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DE LOS ESCOLARES**

Como se ha comentado, las necesidades nutritivas van disminuyendo en relación al peso y tienen mayores necesidades energéticas según el potencial genético, el ejercicio físico, el metabolismo basal y el sexo. Por ello, las recomendaciones oficiales deben ser entendidas para cubrir las necesidades de la mayoría de la población, pero no aplicarse individualmente con rigidez. Los objetivos nutricionales fundamentalmente durante esta etapa son, además de conseguir un crecimiento adecuado, evitar el déficit de nutrientes específicos (ferropenia, caries), y prevenir los problemas de salud del adulto que están influenciados por la dieta como la obesidad, hipertensión e hipercolesterolemia.<sup>10</sup>

#### **Energía Nutricional:**

Las necesidades energéticas dependen más de la talla y actividad física, que del sexo o la edad cronológica. Las necesidades energéticas varían entre 70-90 Kcal/kg/día, debiendo ser aportada por las grasas en un 30-40%, por los hidratos de carbono en un 50-55% y el resto por las proteínas. Las diferencias en las necesidades energéticas varían fundamentalmente con el patrón de actividad (las recomendaciones actuales contemplan un patrón de actividad ligera-moderada que corresponde a un factor de 1.7), y a partir de los 10 años también varían con el sexo, debido a las diferencias en el comienzo de la pubertad. La distribución porcentual del total del aporte calórico deberá ser igual que en la etapa anterior: un 25% en desayuno, un 30% en comida, un 15% en merienda y un 30% en la cena.

#### **Proteínas:**

Las necesidades diarias de proteínas oscilan entre 1-1,0g/kg/día, suponiendo el 5-20% del aporte calórico total. De estas, las proteínas

---

<sup>10</sup>[www.cun.es](http://www.cun.es)> Nutrición en la edad escolar/ Dra. Cristina Ascoza. Departamento de Pediatría/Clinica Universidad de Navarra. Junio 2012.

animales deben aportar el 65% de las necesidades proteicas. Las proteínas están representadas en la dieta por los productos ovolácteos, leche, carne y pescado. Si tomamos como índice de referencia el valor biológico del huevo como 100, el coeficiente proteico de otros alimentos respecto a su contenido proteico es el siguiente: leche de vaca 80-85, carne 80-90, vegetales 45-65. La leche sigue siendo un alimento esencial, que tiene, especialmente calcio, aconsejándose un consumo diario de unos 500 CC.

El resto de las fuentes proteicas incluyen pescados, huevos, frutas y verduras. Los vegetales ricos en proteínas (leguminosas, cereales y pan) también deben ocupar un lugar importante en la alimentación. Las proteínas vegetales serán bien utilizadas. La lisina y el triptófano de la leche complementan a los cereales que son pobres en estos aminoácidos. Hay que tener en cuenta que en algunas circunstancias fisiológicas como el ejercicio físico intenso o patológico, el estrés producido por la infección fiebre o trauma quirúrgico, aumentan las necesidades de proteínas y energía.

### **Grasas:**

Los lípidos deben aportar entre el 30 y el 40% de la energía total, suponiendo las grasas saturadas menos del 10%, la ingesta de colesterol será inferior a 300 mg/día. Es importante aportar una cantidad de ácidos grasos poliinsaturados suficiente para evitar el déficit de ácidos grasos esenciales pero sin pasar del 10% del aporte calórico total.

### **Hidratos de Carbono:**

Los hidratos de carbono proporcionarán del 50 al 55% de las calorías totales, debiendo ser fundamentalmente de tipo complejo, con una adecuada cantidad de fibra. Se evitará el exceso de azúcares simples que contribuyen a incrementar la incidencia de caries.

### **Minerales y Vitaminas:**

Los datos sobre minerales y vitaminas son poco específicos y en muchos casos desconocidos, extrapolándose los datos de las recomendaciones de los adultos o de los lactantes y ajustándose en función del peso para la edad o, según los casos, estimándose dichas necesidades en relación con el consumo energético recomendado (tiamina, riboflavina o niacina) o la ingesta proteica (vitamina B6).

En general no es necesario suplementar con vitaminas, salvo si son niños muy mal comedores que no cubren sus requerimientos o niños deportistas de competición.

### **Agua:**

En este periodo las necesidades de agua son de 70 a 110 cc/kg/día. Es la única bebida indispensable. El escolar debe tomar 1 litro y medio de agua al día. El resto de las bebidas contienen exceso de azúcar y deben consumirse ocasionalmente y con moderación. Los tónicos y las colas son excitantes, al igual que el té y el café, se desaconsejan en menores de 12 años ya que contienen exceso de azúcar.

## **1.4. ALTERACIONES DEL ESTADO NUTRICIONAL**

### **Desnutrición**

Significa que el cuerpo de una persona no está obteniendo los nutrientes suficientes. Esta condición puede resultar del consumo de una dieta inadecuada o mal balanceada, por trastornos digestivos, problemas de absorción u otras condiciones médicas.

La desnutrición es la enfermedad provocada por el insuficiente aporte de combustibles (hidratos de carbono - grasas) y proteínas. Según la

UNICEF, la desnutrición es la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países en desarrollo.

La desnutrición es definida como la condición patológica derivada de la subutilización de los nutrientes esenciales en las células del cuerpo (HARRISON Medicina Interna, 16 Edición, Vol. 1). Decimos que se trata de desnutrición primaria cuando los aportes de nutrientes no pueden ser aportados por la situación económica, cultural y/o educativa; así mismo, se clasificará como desnutrición secundaria si los aportes nutricionales son adecuados pero, debido a otras enfermedades, la absorción o utilización de estos alimentos no es adecuada.

La pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento son las principales manifestaciones del mal estado nutricional y basados en el peso esperado del niño (de acuerdo a su edad o estatura) hacemos el cálculo que determina el grado de desnutrición.

### **Tipos de Desnutrición**

Desnutrición primaria.- Cuando los aportes de nutrientes no pueden ser aportados por la situación económica, cultural y/o educativa.

Desnutrición secundaria.- Si los aportes nutricionales son adecuados pero, debido a otras enfermedades, la absorción o utilización de estos alimentos no es adecuada.

### **Sobrepeso y Obesidad**

"La obesidad es una enfermedad crónica tratable. Se produce cuando existe un exceso de tejido adiposo (grasa) en el cuerpo. Aparte del problema que de por sí representa la obesidad, los expertos advierten de que sus efectos más negativos se producen porque actúa como un agente que exagera y agrava a corto plazo y de forma muy evidente patologías graves

como la diabetes, la hipertensión, las complicaciones cardiovasculares (especialmente la cardiopatía isquémica), e incluso algunos tipos de cáncer como los gastrointestinales. Hay muchas causas implicadas en la aparición del problema aparte, de los malos hábitos de vida (mala alimentación y falta de ejercicio físico) también existen factores genéticos y orgánicos que inducen su aparición"<sup>11</sup>

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define como obesidad cuando el IMC (índice de masa corporal, el cálculo entre la estatura y el peso del individuo) es igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup>. “La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial. Aunque anteriormente se consideraba un problema confinado a los países de altos ingresos, en la actualidad la obesidad también es prevalente en los países de ingresos bajos y medianos”<sup>12</sup>.

### **Factores Predisponentes de Obesidad**

- La conducta alimentaria.
- Consumo de energía.
- Factores hereditarios.
- Factores hormonales.
- Factores psicosociales y ambientales.

### **Causas de Sobrepeso y Obesidad Infantil**

“Genéticamente: se sabe que la obesidad es frecuentemente diagnosticada dentro de las familias. Por ejemplo, hay alteraciones específicas en la vía de la Leptina.

Ambientales: el estilo de vida (dieta y ejercicio) influye considerablemente en la expresión de la obesidad.

---

<sup>11</sup>Medline Enciclopedia Médica

<sup>12</sup> Artículo de la página WEB de la Organización Mundial de la Salud



Síndrome de Cushing: es una alteración de la glándula suprarrenal que consiste en el aumento en la producción de cortisol, lo que lleva a la obesidad.

Hipotiroidismo: la disminución de la hormona tiroidea puede llevar a la obesidad. Esta patología siempre debe descartarse frente a un cuadro de obesidad, sin embargo, es una causa poco frecuente.

Insulinoma: existe muy raramente la presencia de un tumor de insulina, el cual puede llevar a la obesidad.

Alteraciones Hipotalámicas: ciertos tumores, inflamación o traumas a nivel del Sistema nervioso Central, pueden producir alteraciones en los centros reguladores de la saciedad." (Howard BV, Manson JE, Stefanick ML, et al., 2006).

### **Consecuencias de la Obesidad infantil**

"Existen dos mayores consecuencias de la obesidad infantil. La primera está relacionada con cambios psicológicos. Ellos ocurren temprano en la vida e incluyen:

- Baja autoestima.
- Bajos resultados en el colegio.
- Un cambio en la auto-imagen, particularmente durante la adolescencia.
- Introversión, a menudo seguida de rechazo social.

La segunda consecuencia guarda relación con el aumento del riesgo de desarrollar enfermedades o condiciones patológicas. Estas ocurren a una edad temprana (como por ejemplo Hipertensión), pero generalmente ocurren en la edad adulta. Ellas incluyen:

1. Hipertensión.
2. Hipercolesterolemia, especialmente del colesterol malo.
3. Hiperinsulinemia.
4. Apneas de sueño.
5. Problemas ortopédicos, especialmente de articulaciones.

El mayor riesgo de la obesidad infantil es el hecho de que mientras menor sea el niño obeso, mayor el riesgo de desarrollar las complicaciones arriba señaladas durante el transcurso de su vida. "<sup>13</sup>

### **Talla baja**

"Se define como talla baja aquella ubicada bajo el percentil 3 o bajo 22 desviaciones estándar de las curvas de NCHS.

Estas curvas, de origen norteamericano, tienen utilidad para pacientes pertenecientes a estratos socioeconómicos medios y altos, pero tienen menos utilidad para evaluar a niños que pertenecen a estratos socioeconómicos bajos en nuestro país.

En general ameritan estudio aquellos pacientes cuya talla se encuentra bajo el percentil 3, o cuya velocidad de crecimiento se ha deteriorado en forma significativa incluso antes de ubicarse 22 desviaciones estándar bajo la media.

### **Causas:**

Las causas de talla baja se clasifican en:

- Variantes normales: talla baja familiar y retraso constitucional.
- Trastornos primarios del crecimiento como displasias esqueléticas, trastornos del desarrollo intrauterino y anormalidades cromosómicas.

---

<sup>13</sup>Mazza, C. (2001). *Obesidad en pediatría: Panorama Actual*. SAOTA, Obesidad; 12 (1):28-30.

- Alteraciones del crecimiento secundarias a nutrición inadecuada, enfermedades crónicas (como síndrome de malabsorción, insuficiencia renal, alteraciones pulmonares o cardíacas), y enfermedades endocrinológicas (como hipotiroidismo, alteraciones del eje somato tráfico, síndrome de Cushing, o raquitismo)."(14)

## CAPITULO II

### ESQUEMA METODOLÓGICO

#### 2.1. Diseño de la Investigación

El Diseño Metodológico es la descripción de cómo se va a realizar la investigación, por lo tanto este diseño busca maximizar la validez y confiabilidad de la información, reducir los errores en los resultados, cuando se trata de una investigación cuantitativa, en caso de la cualitativa se pretende lograr credibilidad, formalidad, confirmabilidad y transferibilidad.

#### 2.2. Tipo de estudio

El presente es un estudio de tipo ***descriptivo, longitudinal***. La investigación descriptiva es la que estudia las situaciones reales de una población; la presencia o ausencia de algo; la frecuencia con que ocurre un fenómeno (prevalencia o incidencia) y en quienes, donde y cuando se presenta el fenómeno.

En la investigación se determinó hechos reales, analizando la causa problemática y los efectos que se producen cuando no se tiene una alimentación y dieta adecuada en los escolares.

La recolección de datos cuantitativos sobre las variables para realizar esta investigación, fue a través de una muestra para hacer una deducción a la población en estudio; tras el estudio de las entrevistas, encuestas a los padres de familia y medidas antropométricas a los niños de séptimo de básica de la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes”

### 2.3. Universo y Muestra

**Universo.**-Está conformado por los 533 alumnos de la Escuela Fiscal “Oscar Efrén Reyes”.

**Muestra.**-Para determinar la muestra se utilizó la siguiente formula:

**M**=Tamaño de muestra

**P**=Tamaño de Población

**E**=0.05 (error estándar)

$$\text{Formula: Muestra} = \frac{P}{E^2 (P-1)+1}$$

$$\frac{533}{0.05 (533-1)+1} = \frac{533}{26.65} = 20 \text{ NIÑOS}$$

### 2.4. Lugar de estudio

El desarrollo de esta investigación se realizará en el área urbana de la ciudad de Guayaquil en la Escuela Fiscal “Oscar Efrén Reyes” ubicado en las calles 47 y Chambers perteneciente al Centro de Salud No. 11 como área de cobertura. Periodo Mayo a Julio del 2013.

### 2.5. Técnica e Instrumento de recolección de datos.

Como técnica utilizamos la encuesta y el instrumento un cuestionario con alternativas dicotómicas y de selección múltiple, dirigido a los padres de familia.

## 2.6. Descripción del Procedimiento

Para la ejecución de esta investigación se realizó las siguientes actividades.

- Se visitó la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes”, y se habló con el Director y el médico encargado del Programa de Salud Escolar, de cómo se iba a realizar el estudio.
- Posteriormente se elaboró una encuesta con alternativas dicotómicas y de selección múltiple, dirigida a los padres de familia.
- La recolección de la información que se obtuvo de los padres de familia sobre el nivel de conocimientos, los factores que influyen en el sobrepeso y la obesidad infantil se lo realizó mediante la encuesta validada por la Docente tutora de tesis, de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Para el procesamiento de los datos de encuesta, se utilizó el programa de Microsoft Office Excel 2010, donde se elaboró las tablas, gráficos estadísticos, con sus respectivos análisis de resultados de los datos procesados.

## **2.7. Variables**

### **Variable Independiente**

Nivel de conocimiento de los padres de familia

Factores que influyen en el sobrepeso y obesidad infantil.

### **Variable Dependiente**

Sobrepeso y Obesidad Infantil.

Alimentación inadecuada.

## **2.8. Recursos**

### **Recurso humano**

Tutor (a)

Investigador (a)

Autoridades de la escuela

Padres de familia

### **Recurso material**

Pesa

Tallímetro o cinta métrica

Papel

Computadora

Impresora

## CAPITULO III

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

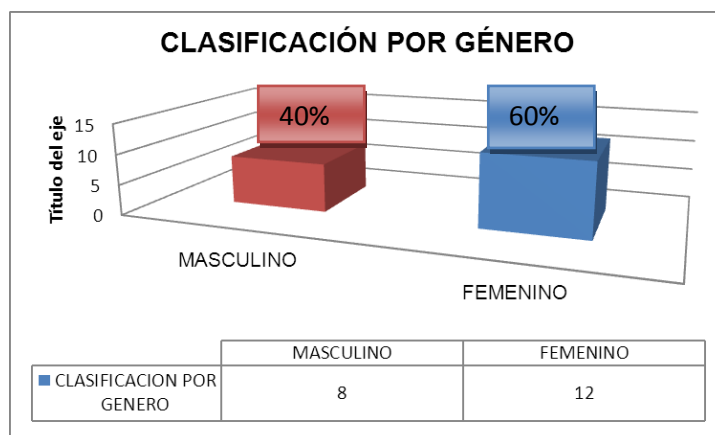
#### 3.1 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

TABLA N°1

| CLASIFICACIÓN POR GENERO DE MUESTRA PARA EL ESTUDIO |    |            |
|---|----|------------|
|   | N° | PORCENTAJE |
| MASCULINO   | 8  | 40%        |
| FEMENINO  | 12 | 60%        |
| TOTAL   | 20 | 100%       |

ELABORADO POR: Granda Pincay Johanna Egresada de Enfermería

GRÁFICO N°1



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes"

#### ANÁLISIS:

Se puede observar que en este gráfico predomina el sexo femenino en un 60% y el sexo masculino en un 40%.

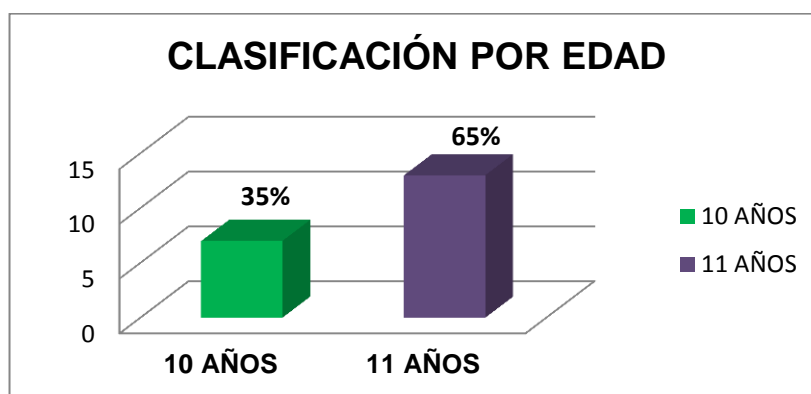


**TABLA N° 2**

| <b>EDAD DE MUESTRA</b> |           |                   |
|------------------------|-----------|-------------------|
|                        | <b>N°</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| <b>10 AÑOS</b>         | <b>7</b>  | <b>35%</b>        |
| <b>11 AÑOS</b>         | <b>13</b> | <b>65%</b>        |

**ELABORADO POR:** Granda Pincay Johanna Egresada de Enfermería.

**GRÁFICO N°2**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes"

**ANÁLISIS:**

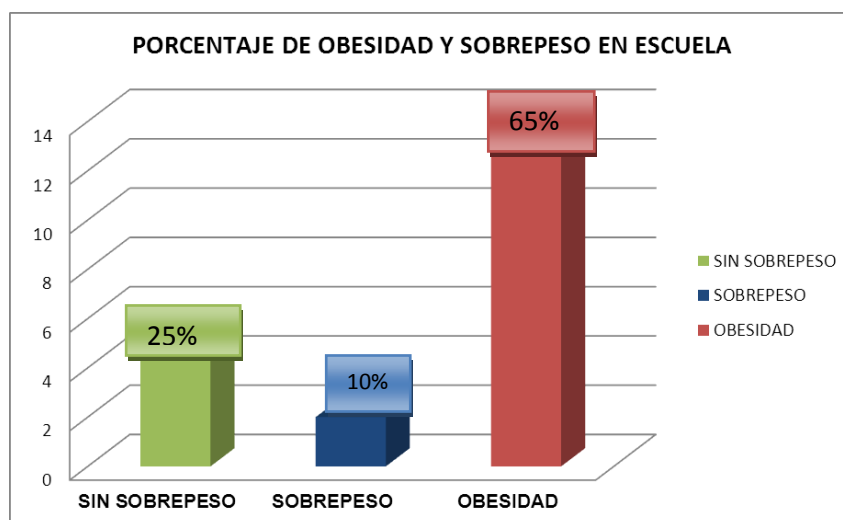
Se puede observar que en los niños de 11 años de edad hay un 65% de incremento de la muestra total con sobrepeso y obesidad.

**TABLA N°3**

| PORCENTAJE DE OBESIDAD Y SOBREPESO EN ESCUELA |                 |            |
|---|-----------------|------------|
|   | NUMERO DE CASOS | PORCENTAJE |
| SIN SOBREPESO NIÑOS                           | 5               | 25%        |
| SOBREPESO NIÑOS                               | 2               | 10%        |
| OBESIDAD NIÑOS                                | 13              | 65%        |
| TOTAL   | 20              | 100%       |

ELABORADO POR: Granda Pincay Johanna Egresada de Enfermería.

**GRÁFICO N°3**



**FUENTE:** Encuesta a los niños de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes"

**ANÁLISIS:**

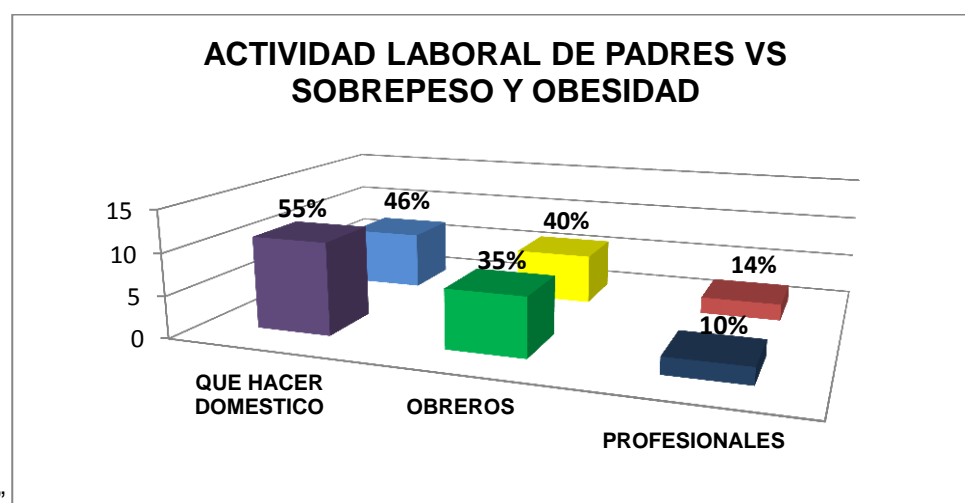
Del total de niños estudiados podemos observar en el gráfico que un 10% de la muestra tiene sobrepeso y 65% obesidad, es por eso que podemos evidenciar la prevalencia por malos hábitos alimenticios.

**TABLA N° 4**

| <b>ACTIVIDAD LABORAL DE PADRES VS SOBREPESO Y OBESIDAD</b> |           |                   |                 |                   |
|--|-----------|-------------------|-----------------|-------------------|
|  |           |                   | <b>OBESIDAD</b> |                   |
|  | <b>N°</b> | <b>PORCENTAJE</b> | <b>N°</b>       | <b>PORCENTAJE</b> |
| QUE HACER DOMESTICO  | 11        | 55%               | 7               | 46%               |
| OBREROS  | 7         | 35%               | 6               | 40%               |
| PROFESIONALES  | 2         | 10%               | 2               | 14%               |
| TOTAL  | 20        | 100%              | 15              | 100%              |

**ELABORADO POR:** Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería.

**GRÁFICO N°4**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes".

**ANÁLISIS:**

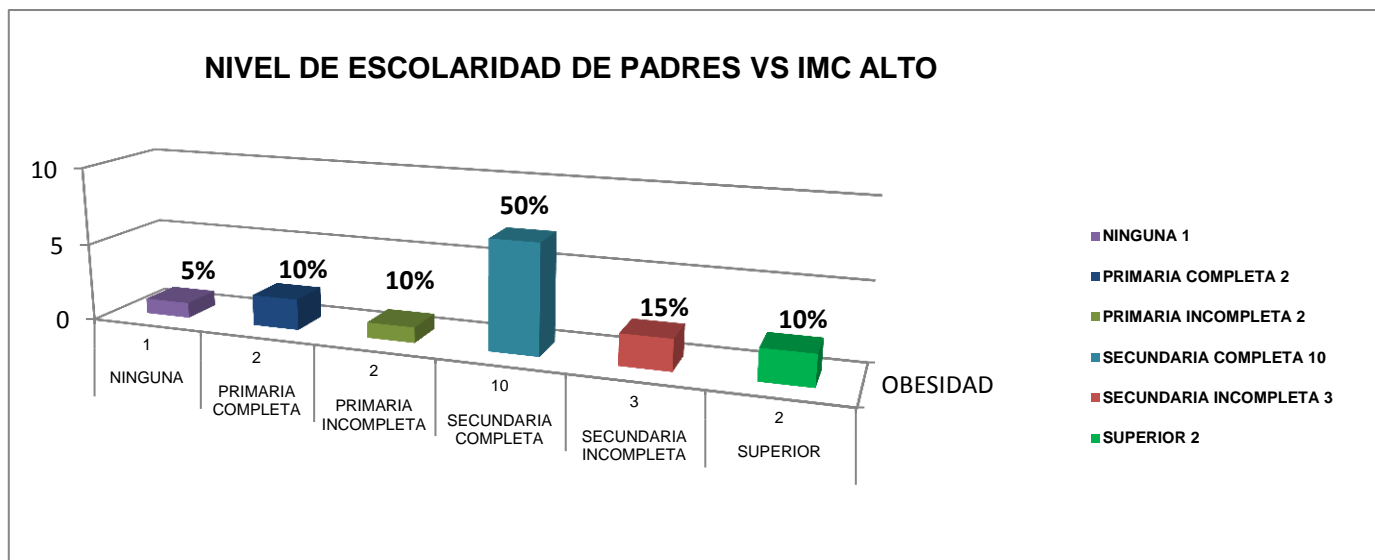
Se puede observar que la mayoría de los padres de familia que se dedica a quehaceres domésticos con un 55% se relaciona a los niños con sobrepeso y obesidad infantil, seguida de los obreros con un 35% y por último los profesionales con el 10%. Podemos decir que la actividad laboral es uno de los factores que influyen en la morbilidad.

**TABLA N° 5**

| <b>NIVEL DE ESCOLARIDAD DE PADRES VS SOBREPESO Y OBESIDAD</b> |                    |                   |                             |                   |
|---|--------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|
|   | <b>ESCOLARIDAD</b> |                   | <b>SOBREPESO Y OBESIDAD</b> |                   |
|   | <b>N°</b>          | <b>PORCENTAJE</b> | <b>N°</b>                   | <b>PORCENTAJE</b> |
| <b>Ninguna</b>  | <b>1</b>           | <b>5%</b>         | <b>1</b>                    | <b>7%</b>         |
| <b>Primaria completa</b>                                      | <b>2</b>           | <b>10%</b>        | <b>2</b>                    | <b>13%</b>        |
| <b>Primaria incompleta</b>                                    | <b>2</b>           | <b>10%</b>        | <b>1</b>                    | <b>7%</b>         |
| <b>Secundaria completa</b>                                    | <b>10</b>          | <b>50%</b>        | <b>7</b>                    | <b>47%</b>        |
| <b>Secundaria incompleta</b>                                  | <b>3</b>           | <b>15%</b>        | <b>2</b>                    | <b>13%</b>        |
| <b>Superior</b>   | <b>2</b>           | <b>10%</b>        | <b>2</b>                    | <b>13%</b>        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>20</b>          | <b>100%</b>       | <b>15</b>                   | <b>100%</b>       |

ELABORADO POR: Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería.

**GRÁFICO N°5**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes"

**ANÁLISIS:**

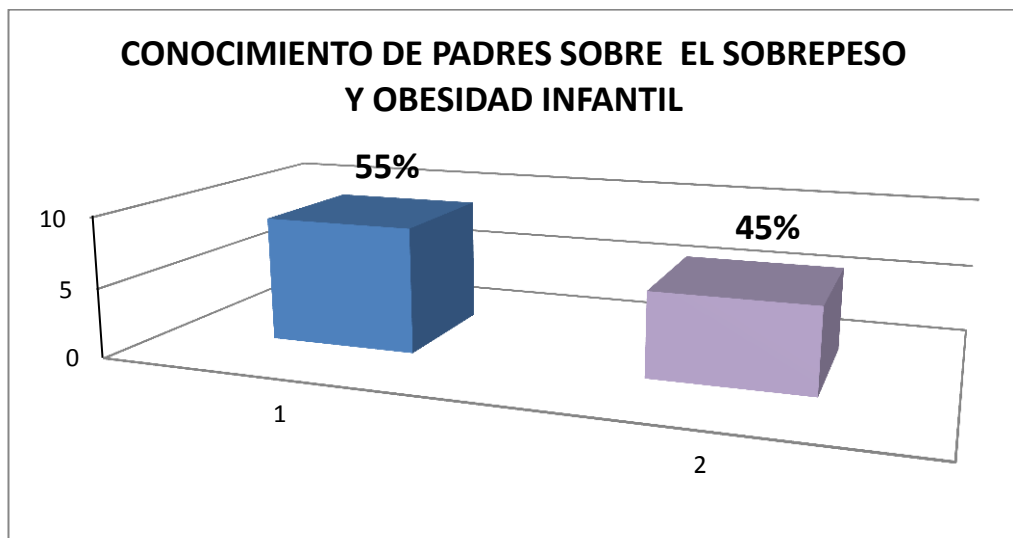
En lo que respecta al nivel de estudio de los padres podemos observar un mayor índice de sobrepeso y obesidad en aquellos niños de padres que no alcanzaron estudios superiores obteniendo el mayor porcentaje aquellos padres con estudios hasta secundaria siendo el 50% de la muestra total.

**TABLA N° 6**

| <b>CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE OBESIDAD INFANTIL</b> |           |                   |
|---|-----------|-------------------|
|   | <b>N°</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| <b>AFIRMATIVO</b>                                     | <b>9</b>  | <b>45%</b>        |
| <b>NEGATIVO</b>                                       | <b>11</b> | <b>55%</b>        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>20</b> | <b>100%</b>       |

**ELABORADO POR:** Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería

**GRÁFICO N°6**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes".

### **ANÁLISIS:**

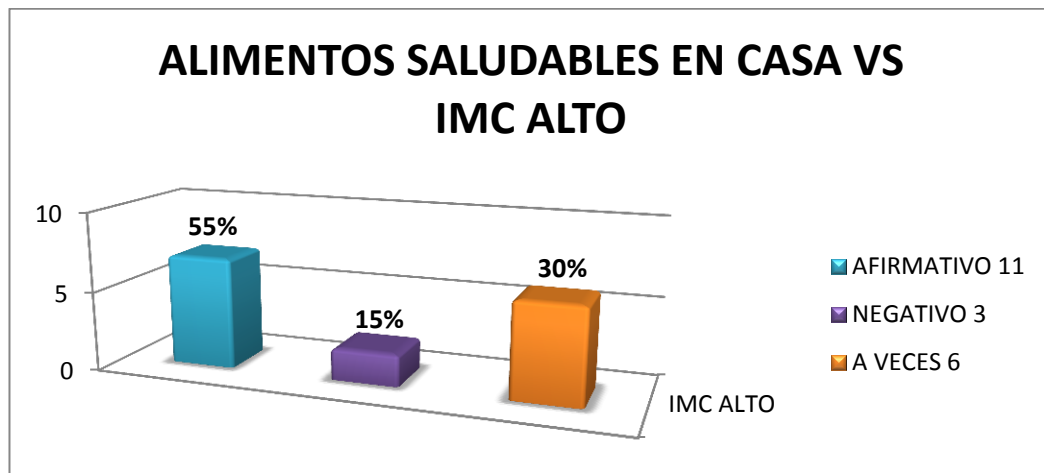
En el siguiente gráfico podemos observar como un factor importante la falta de conocimiento de los padres de familia con un 55% lo cual nos indica cómo puede afectar en el crecimiento de los niños, y existiría la posibilidad de desarrollar sobrepeso y obesidad.

**TABLA N° 7**

| <b>SIEMPRE CUENTA EN CASA CON ALIMENTOS SALUDABLES PARA EL CONSUMO DEL NIÑO</b> |           |          |           |          |
|---|-----------|----------|-----------|----------|
|   | <b>N°</b> | <b>%</b> | <b>N°</b> | <b>%</b> |
| AFIRMATIVO  | 11        | 55%      | 7         | 47%      |
| NEGATIVO  | 3         | 15%      | 2         | 13%      |
| A VECES   | 6         | 30%      | 6         | 40%      |
| TOTAL   | 20        | 100%     | 15        | 100%     |

**ELABORADO POR:** Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería

**GRÁFICO N°7**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes”.

**ANÁLISIS:**

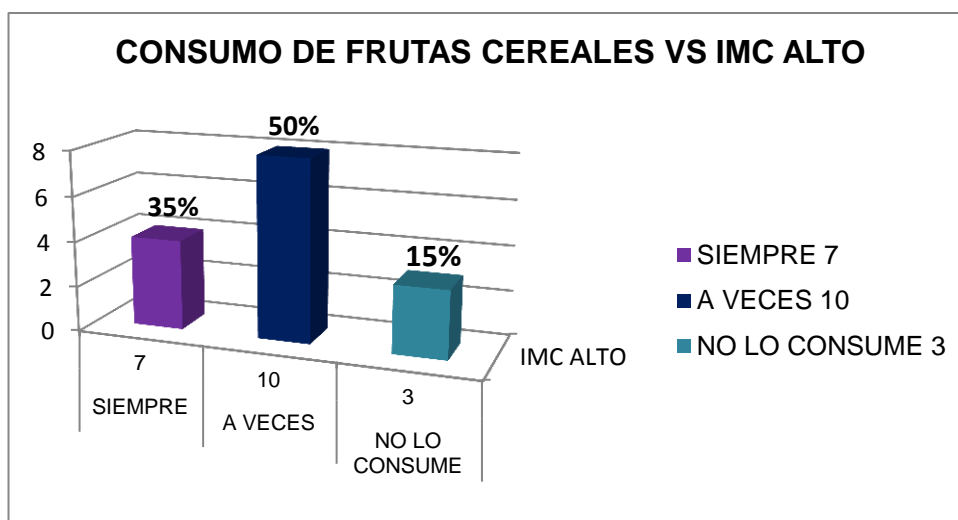
En el gráfico se observa que el 55% de los padres de familia según la encuesta cuenta con alimentos saludables en casa y que el 30% a veces es por eso que se debe orientar a los padres sobre diferentes alternativas para dar una buena alimentación y así no afecte a su crecimiento.

**TABLA N° 8**

| <b>FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTAS LEGUMINOSAS Y CEREALES</b> |           |             |
|---|-----------|-------------|
|   | <b>N°</b> | <b>%</b>    |
| <b>SIEMPRE</b>  | <b>7</b>  | <b>35%</b>  |
| <b>A VECES</b>  | <b>10</b> | <b>50%</b>  |
| <b>NO LO CONSUME</b>  | <b>3</b>  | <b>15%</b>  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>20</b> | <b>100%</b> |

ELABORADO POR: Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería

**GRÁFICO N°8**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes".

### **ANÁLISIS:**

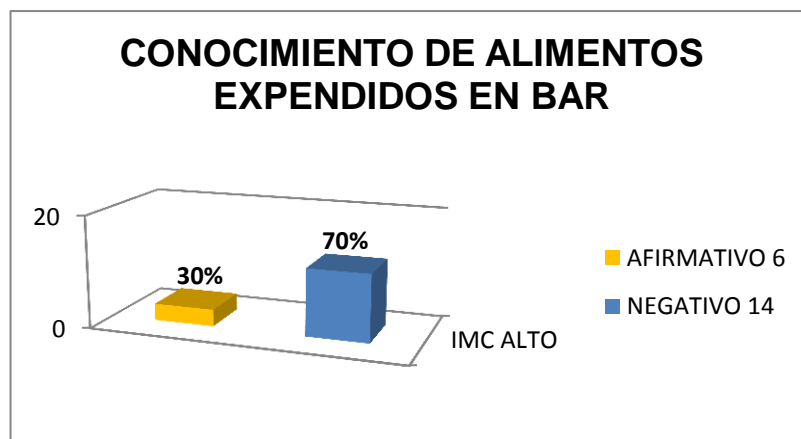
Se observa los gráficos el poco consumo de frutas, leguminas y cereales es un factor que influye en el desarrollo del Sobrepeso y la Obesidad infantil, ya que un 50% solo a veces consume alimentos saludable, y un 15% no afectado al crecimiento de los escolares.

**TABLA N° 9**

| <b>CONOCIMIENTO DE ALIMENTOS QUE SE EXPENDEN EN BAR DE ESCUELA</b> |           |             |
|--|-----------|-------------|
|  | <b>N°</b> | <b>%</b>    |
| <b>AFIRMATIVO</b>  | <b>6</b>  | <b>30%</b>  |
| <b>NEGATIVO</b>  | <b>14</b> | <b>70%</b>  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>20</b> | <b>100%</b> |

ELABORADO POR: Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería

**GRÁFICO N°9**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes".

**ANÁLISIS:**

Se observa un 70% de los padres de familia tienen desconocimiento de los alimentos que se expenden en el bar de la escuela, lo cual indica que este es un factor importante, ya que influye directamente a los malos hábitos alimenticios y que ellos tengan la libertad de consumirlos.

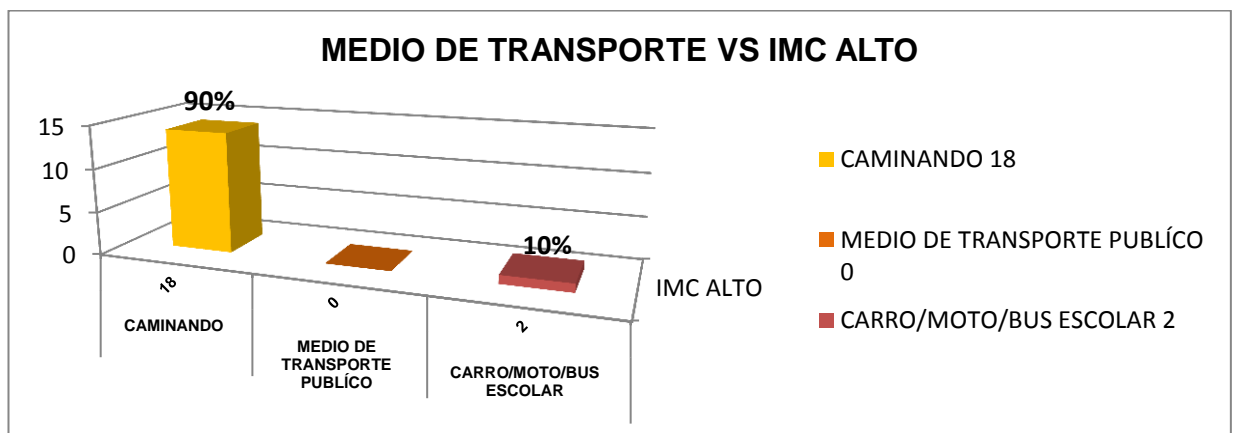


**TABLA N° 10**

| <b>MEDIO DE TRANSPORTE PARA TRASLADO A ESCUELA</b> |           |             |
|--|-----------|-------------|
|  | <b>N°</b> | <b>%</b>    |
| <b>CAMINANDO</b>                                   | <b>18</b> | <b>90%</b>  |
| <b>MEDIO DE TRANSPORTE PÚBLICO</b>                 | <b>0</b>  |             |
| <b>CARRO/MOTO/BUS ESCOLAR</b>                      | <b>2</b>  | <b>10%</b>  |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>20</b> | <b>100%</b> |

**ELABORADO POR:** Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería

**GRÁFICO N°10**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes”.

**ANÁLISIS:**

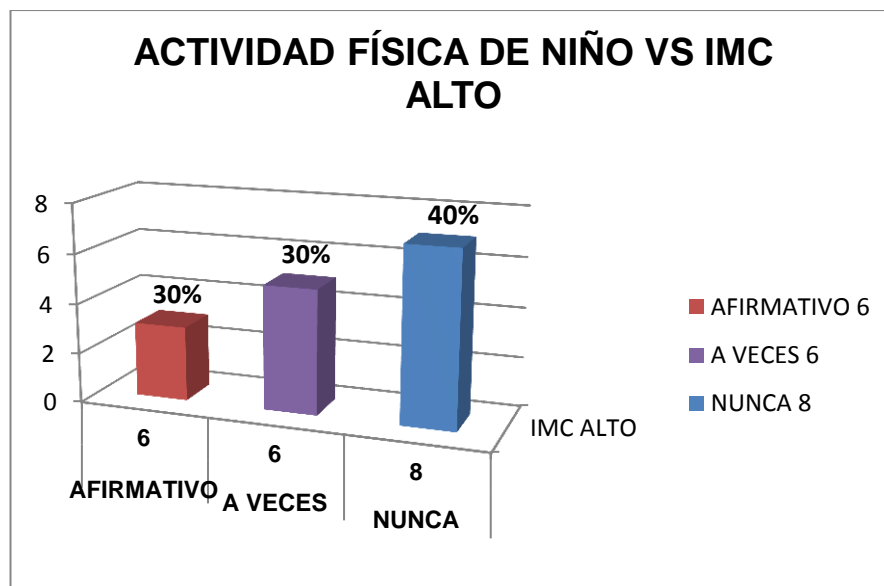
En el gráfico se observa que un 90% de los niños se trasladan a la escuela caminando y este es un factor importante y llamativo, ya que tienen opción de comprar por el camino alimentos no saludables.

**TABLA Nº 11**

| <b>ACTIVIDAD FÍSICA DEL NIÑO</b> |           |                   |
|----------------------------------|-----------|-------------------|
|                                  | <b>Nº</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| <b>AFIRMATIVO</b>                | <b>6</b>  | <b>30%</b>        |
| <b>A VECES</b>                   | <b>6</b>  | <b>30%</b>        |
| <b>NUNCA</b>                     | <b>8</b>  | <b>40%</b>        |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>20</b> | <b>100%</b>       |

**ELABORADO POR:** Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería

**GRÁFICO Nº11**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes”.

**ANÁLISIS:**

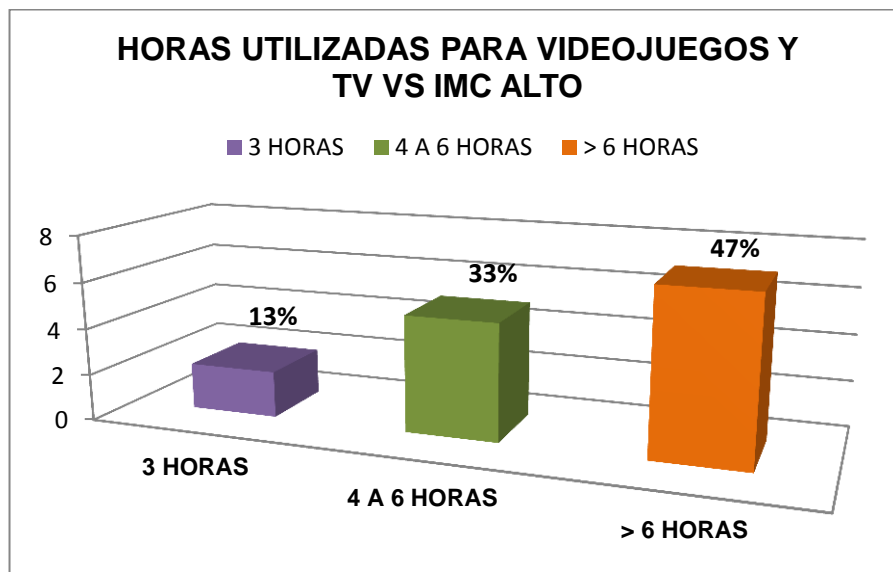
La falta de actividad física influye directamente en el sobrepeso y obesidad infantil, se observa que un 40% de los niños de los padres encuestados no animan a sus hijos a realizar ejercicios.

**TABLA N° 12**

| <b>TIEMPO QUE UTILIZA PARA VIDEOJUEGOS Y TV</b> |           |                   |
|---|-----------|-------------------|
|   | <b>N°</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
| <b>3 - 4 HORAS</b>                              | <b>2</b>  | <b>13%</b>        |
| <b>4 - 6 HORAS</b>                              | <b>5</b>  | <b>33%</b>        |
| <b>MENOS 6 HORAS</b>                            | <b>7</b>  | <b>47%</b>        |
| <b>TOTAL</b>                                    | <b>15</b> | <b>100%</b>       |

**ELABORADO POR:** Granda Pincay Johanna, Egresada de Enfermería

**GRÁFICO N°12**



**FUENTE:** Encuesta a los padres de familia de séptimo de básica de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes".

**ANÁLISIS:**

Podemos observar que los niños que pasan un tiempo mayor a 6 horas dedicada a videojuegos u observar televisión son propensos a IMC alto (47%) gracias a estos juegos electrónicos cada vez aumenta más el sedentarismo en los niños y existe menos actividad físico siendo un factor más para el sobrepeso y obesidad infantil.

## CONCLUSIÓN

En la encuesta realizada a los padres de familia de los niños del séptimo de básica de la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” se pudo evidenciar los factores determinantes de riesgo del sobrepeso y obesidad infantil, en los cuales predominan con alto porcentaje.

Estos factores más predominantes son:

- Falta de conocimiento de los padres acerca del sobrepeso y obesidad infantil.
- El nivel de estudio de los padres ya que muchos desconocen sobre el tipo de alimentación adecuada para que exista un óptimo desarrollo en los escolares.
- La actividad laboral de los padres, ya que por las pocas posibilidades económicas que tienen para dar una adecuada alimentación a los escolares.
- La tecnología avanzada ha hecho que los escolares dediquen más tiempo a videojuegos, computadoras, televisores, esto a llevado a que cada día aumente más el sedentarismo y exista menos actividad física y esto conlleva un índice de masa corporal alto.

Debemos de recordar que el sobrepeso y obesidad infantil es un problema de salud pública tanto en nuestro país como a nivel mundial, es por esto que los profesionales de salud tanto médicos como enfermeras tienen la responsabilidad de implementar estrategias posibles para su control.

Teniendo el conocimiento de la prevalencia de este problema evidenciado por la encuesta a los padres de familia de los niños del séptimo de básica de la escuela “Oscar Efrén Reyes” se va a utilizar una propuesta que tiene como objetivo educar a los padres de familia sobre los factores de riesgo que influyen en el sobrepeso y la obesidad infantil.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”**

TEMA

**PROGRAMA DE SALUD Y EDUCACIÓN CONTINUA PARA  
PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS DE LA ESCUELA  
“OSCAR EFRÉN REYES”**

AUTORA

**Granda Pincay Johanna Virginia**

**Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA

**Lic. Fanny Ronquillo de León Mg.**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**

**2013**

**PROGRAMA DE SALUD Y EDUCACIÓN CONTINUA PARA  
PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS DE LA ESCUELA  
“OSCAR EFRÉN REYES”**

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN  
CONTINUA PARA PADRES Y MAESTROS PARA PREVENIR  
EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS EN LA ETAPA  
ESCOLAR.**

Una vez realizada la investigación acerca del sobrepeso y obesidad en niños de la etapa escolar presento una propuesta de un programa de educación continua para padres y maestros que informe acerca de este problema en los niños

**INTRODUCCIÓN**

La obesidad y sobrepeso infantil son unos de los problemas de la salud pública más graves del siglo XXI, éste tipo de enfermedades son prevenibles, la lucha contra la epidemia consiste en lograr un equilibrio calórico que se mantenga a lo largo de la vida.

Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienden a sufrir enfermedades como diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Los padres pueden influir en el comportamiento de sus hijos poniendo a su disposición en el hogar bebidas y alimentos saludables y apoyando y alentando la actividad física, es recomendable que los padres tengan un buen estilo de vida, ya que el comportamiento de los niños suele formarse a partir de la observación y adaptación.

La promoción de las dietas saludables y la actividad física en la escuela es fundamental en la lucha contra la epidemia de obesidad infantil. Los niños pasan una parte importante de su vida en la escuela, el entorno escolar es ideal para obtener conocimientos sobre opciones dietéticas saludables y la actividad física.

**OBJETIVO GENERAL:**

- Fomentar estilos de vida saludables en los niños de la escuela fiscal “Oscar Efrén Reyes” mediante la participación de padres de familia y profesores en forma organizada y comprometida para conseguir salud integral de los niños en etapa escolar.

**OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

- Motivar y capacitar al equipo de educadores, dispuestos a apoyar los procesos de Atención Primaria en salud.
- Fomentar conocimientos a los padres sobre alimentación saludable y actividad física en niños en etapa escolar a través de charlas y trípticos.

## **PROPÓSITO**

Con este programa se pretende crear una cultura de prevención y autocuidado de los Padres y maestros de niños en etapa escolar, inculcando y brindando información acerca de la obesidad y sobrepeso infantil, alimentación y actividad física adecuadas.

Sabiendo que el comportamiento de los niños muchas veces se rige y se asemeja al comportamiento de los padres he decidido incluir a éstos primero, para que de alguna u otra manera influyan beneficiosamente en los hábitos alimenticios de los niños.

Como se menciona en el texto de tesis una de las herramientas más eficaces para contrarrestar este problema social es la prevención de sobrepeso y obesidad infantil, es por eso que las charlas a darse servirán de mucho para las personas involucradas como lo son padres y maestros de centros educativos.

Si educamos, conseguiremos contrarrestar el aumento de niños con algún problema de sobrepeso, mejorando así, su rendimiento escolar, su estilo de vida mediante la evitación de enfermedades no transmisibles como diabetes y enfermedades cardiovasculares, llevándolos a un futuro mejor en su etapa adulta.



## JUSTIFICACIÓN

Luego de la investigación realizada en la tesis y análisis de datos, creo que es importante no sólo describir este problema social que aqueja no sólo a nuestro país sino al mundo entero, convirtiéndose en un obstáculo para el desarrollo, crecimiento y rendimiento de nuestros pequeños.

Sabiendo que en la escuela “Oscar Efrén Reyes” se le ha prestado poca atención a este tipo de enfermedades, y que en realidad genera muchos más inconvenientes a medida que pasa el tiempo en el estado de salud de nuestros niños, creo necesario un plan preventivo para tratar de disminuir este problema en el lugar de estudio antes mencionado.

La enfermera profesional no solo debe documentar este tipo de situaciones, registrar factores de riesgo, y posibles consecuencias también puede aportar con soluciones o actividades que ayuden a disminuir el impacto social de la obesidad infantil en nuestro medio.

## RECURSOS:

- **Físicos:** aulas de la escuela “Oscar Efrén Reyes” (4m x 4 m aprox. )
- **Humanos:** padres, maestros, licenciada(o) en enfermería, nutricionista y psicólogo.
- **Técnicos:** computadoras, CD.
- **Materiales:** marcadores, papelógrafos, folletos, trípticos, etc.
- **Económicos:**

## PRESUPUESTO

| DETALLE                     | CANTIDAD            | V.UNITARIO | V.TOTAL    |
|-----------------------------|---------------------|------------|------------|
| MARCADORES                  | 3                   | \$ 0.80    | \$ - 2.40  |
| PAPELERÍA                   | 1 RESMA<br>DE PAPEL | \$ 3.00    | \$ - 3.00  |
| BORRADOR                    | 1                   | \$ 1.00    | \$ - 1.00  |
| FOLLETOS                    | 50                  | \$ 0.50    | \$ - 25.00 |
| CD                          | 5                   | \$ 0.70    | \$ 3.50    |
| ESTUDIANTE DE<br>ENFERMERÍA | 1                   | \$ 150.00  | \$ 150.00  |
| PSICOLOGA                   | 1                   | \$ 150.00  | \$ 150.00  |
| NUTRICIONISTA               | 1                   | \$ 150.00  | \$ 150.00  |
| TOTAL                       |                     |            | \$ 484.90  |

## ACTIVIDADES PREVIAS A LA EJECUCIÓN

- Presentación del programa a directivos de centro de salud
- Presentación del programa a directivos de la Escuela “Oscar Efrén Reyes”

## **DESARROLLO**

### **1. ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA:**

#### **1.1 CONCEPTO DE SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL**

El sobrepeso y la obesidad infantil se definen como la acumulación anormal excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud; de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). El sobrepeso se define como el índice de masa corporal igual o mayor a 25, y la obesidad con un índice de masa corporal superior a 30.

#### **1.2 EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA**

- Registro de la fecha de nacimiento (edad)
- Toma de peso(kg)
- Estimación de índice de masa corporal según edad.

#### **1.3 ANAMNESIS ALIMENTARIA**

- Identificar a la persona responsable del cuidado y alimentación del niño o niña.
- Registro del número de comidas y horarios de alimentación de niños/as.
- Consulta a los padres de familia sobre el consumo de frutas y verduras en el hogar.
- Consulta sobre la frecuencia de alimentos altos en calorías y bajos en micronutrientes: snacks, dulces, helados, gaseosas entre otros.

#### **1.4 EVALUACIÓN DE HÁBITOS DE ACTIVIDAD FÍSICA Y SEDENTARISMO**

- Interrogación sobre las ocupaciones familiares en el tiempo libre, especialmente durante el fin de semana.
- Determinación del tiempo dedicado a ver televisión y videojuegos.

## **2. NUTRICIONISTA:**

### **2.1 CONCEPTO DE NUTRICIÓN**

Es la ciencia que estudia los procesos de ingestión, transformación y utilización que sufren los alimentos para llevar a cabo las funciones vitales del cuerpo humano.

### **2.2 NUTRICION EN ESCOLARES**

Los requerimientos nutricionales de los escolares varían según la edad, peso, talla, sexo y la actividad física, es así que los niños comprendidos entre 6 a 12 años requieren menor cantidad de energía, en los adolescentes sus requerimientos son mayores y necesitan mayor cantidad de nutrientes.

### **2.3 PIRAMIDE ALIMENTICIA PARA UNA BUENA NUTRICIÓN**

### **2.4 CONSULTA Y CONSEJERIA NUTRICIONAL**

**2.4.1** Explicación de las características de una apropiada introducción de alimentos complementarios en la etapa escolar.

**2.4.2** Explicación de lo perjudicial de la introducción precoz de alimentos de alta densidad calórica.

**2.4.3** Identificación de las señales de alarma en el canal de crecimiento: bajo peso, sobrepeso y obesidad.

## **3. PSICÓLOGO**

### **3.1 CONSECUENCIAS POR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD INFANTIL**

- Baja autoestima en los niños o niñas.
- Bajos resultados en el colegio.
- Un cambio en la auto-imagen, particularmente durante la adolescencia.
- Introversión, a menudo seguida de rechazo social.

## **DISEÑO METODOLOGICO**

### **TIPO DE ESTUDIO:**

El tipo de estudio de esta investigación es descriptivo porque nos va a permitir describir datos que fueron recolectados a través de una encuesta realizada a los padres de familia de la escuela fiscal "Oscar Efrén Reyes"

### **VARIABLES:**

#### **VARIABLE DEPENDIENTE:**

Conocimientos de los padres de familia acerca del sobrepeso y Obesidad Infantil.

Medidas Antropométricas.

#### **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Conocimiento de los directivos de los productos que expende en el bar de la escuela "Oscar Efrén Reyes"

### **TECNICAS**

- Entrevistas
- Encuestas

### **TIEMPO**

El programa deberá realizarse:

- Tres días

### **HORARIO**

Se realizará tres días en una semana, empezando un día viernes, desde las 8:00 hasta las 9:00 en el aula de la escuela "Oscar Efrén Reyes".

## **COORDINADORA**

- Estudiante de Enfermería.

## **RESPONSABLES:**

- Psicólogo
- Nutricionista

## **TEST- PRE Y POST EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PARA PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS**

### **PRE- EVALUACIÓN**

1. ¿Tiene usted conocimiento sobre el sobrepeso y la obesidad infantil?
2. ¿Con que frecuencia su niño consume verduras y frutas en el hogar?
3. ¿Con que frecuencia su niño mira tv y videojuegos?
4. ¿Durante el fin de semana su niño realiza actividad física?
5. ¿Con que frecuencia lleva a su niño al Centro de Salud?

### **POST- EVALUACIÓN**

1. ¿Usted tiene conocimiento de los factores que influyen para el sobrepeso y obesidad infantil?
2. ¿Cree usted que el personal de salud debería dar con mayor frecuencia consejería en alimentación y nutrición?
3. ¿Cree usted que las charlas educativas llenaron sus expectativas?
4. ¿Con que frecuencia las autoridades deberían dar charlas acerca de alimentación, nutrición y actividad física en la etapa escolar?
5. Que beneficios encontró usted en el Programa de Educación continua para padres de familia y maestros planteado por la Estudiante de Enfermería?

## CONCLUSIONES

Una vez realizada la revisión bibliográfica sobre la Obesidad y Sobrepeso en niños en etapa escolar, se puede decir que la prevención toma un papel muy importante al convertirse en una de las herramientas principales para combatir este tipo de enfermedades a los cuales está expuesto a nivel mundial.

Dicha patología afecta en gran manera al crecimiento y desarrollo físico, intelectual y psicológico de nuestros niños, cambiando así el futuro no solo de los infantes afectados sino de la sociedad entera, ya que los niños de ahora serán las personas que hagan que funcione nuestra sociedad en el mañana.

Así como se describe la problemática, sus factores de riesgo también aporta desde la docencia comunicando a los padres y maestros información acerca de obesidad y sobrepeso infantil, alimentación y dieta saludable, importancia de actividad física en niños en etapa escolar.

Las principales actividades de la propuesta se relacionan hacia la capacitación de personas, la vigilancia el entorno escolar y familiar de hábitos alimenticios de los niños, el emprendimiento de campañas de promoción y prevención del sobrepeso y obesidad infantil como acciones de protección, la motivación a un cambio de estilo de vida más saludable para la familia.

## RECOMENDACIONES

- Generar una cultura de autocuidado y de prevención buscando disminuir el índice de dicha enfermedad en el lugar de investigación.
- Proporcionar a los padres de familia estímulos adecuados que faciliten la modificación para la alimentación y conducta sedentaria de los niños en etapa escolar.
- Ofrecer al niño/a y a los padres un marco contenedor de medidas preventivas del sobrepeso y obesidad infantil.
- Motivar a los niños para que practiquen frecuentemente deportes.
- Explicar a los niños, padres de familia de las bondades de las clases de educación física, la práctica deportiva para mejorar la calidad de vida.
- Concientizar a las autoridades del nivel alto hasta los maestros de grupo que es necesario una materia específica sobre alimentación.



## BIBLIOGRAFÍA

1. *Medline Enciclopedia Médica*
2. *Artículo de la página WEB de la Organización Mundial de la Salud*
3. Mazza, C. (2001). *Obesidad en pediatría: Panorama Actual*. SAOTA, Obesidad; 12 (1):28-30.
4. *Manual del Programa de Salud Escolar. Dirección Provincial de Salud del Guayas. 2005*
5. AMADOR, M. (2000). *La Obesidad Infantil*. OPS. Publicación Científica 576.
6. AMIGO, H. (2003). *Obesidad en el niño en America Latina: Situacion criterios de diagnostico y desafios* (Vol. vol.19). Río de Janeiro: Cad. Saúde Pública.
7. Calderón, S. M. (s.f.). <http://archivo.larevista.ec/me-sirve/salud/obesidad-infantil>. Recuperado el 18 de Septiembre 2011
8. MATAIX VERDU, J. (2003). *Nutricion y Alimentación Humana*. oceano.
9. Moncayo, L. M. (s.f.). Recuperado el 15 de Junio 2011
10. PEREZ, E. .. (s.f.). Epidemiología del Sobrepeso y la Obesidad en niños y adolescente. *Postgrado de la Vía Cátedra de Medicina N 179* .

11. Pública, M. d. (2011). Normas de Nutrición. Quito-Ecuador.

**ANEXOS**



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

Encuesta a los padres de familia

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE  
SEPTIMO DE BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL "OSCAR EFRÉN REYES"

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el sobrepeso y obesidad en niños en la etapa escolar.

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Kg Talla: \_\_\_\_\_

|              |              |     |                          |                          |
|--------------|--------------|-----|--------------------------|--------------------------|
| Ocupación    | Escolaridad  | P.I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Padre: _____ | Padre: _____ | S.I | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|              | Sup.         | Nng | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Madre: _____ | Madre: _____ |     |                          |                          |

1. ¿Tiene usted conocimiento sobre el sobrepeso y la obesidad infantil?

Sí  No

2. ¿Siempre cuenta en casa con alimentos saludables para el consumo del niño?

Si  No  veces

3. ¿Con qué frecuencia el niño consume frutas, vegetales, leguminosas, cereales integrales?

Siempre \_\_\_\_\_

A veces \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

4. ¿usted conoce que tipo de alimentos expenden en el bar de la escuela?

Si  No

5. ¿En qué medio de transporte se traslada su hijo(a) a la escuela?

Caminando \_\_\_\_\_

Bus público \_\_\_\_\_

Carro/moto/bus escolar \_\_\_\_\_

6. ¿Usted se preocupa de que el niño realice actividad física?

Siempre \_\_\_\_\_

A veces \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

7. ¿Cuántos televisores hay en su casa?

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 o más \_\_\_\_\_

8. ¿Con qué frecuencia come y mira televisión los niños en casa?

1 – 2 horas \_\_\_\_\_

2 – 3 horas \_\_\_\_\_

3 – 4 horas \_\_\_\_\_

9. ¿Cuántas horas al día su hijo/a usa juegos electrónicos (Computadora, play station y otros)?

1 – 2 horas \_\_\_\_\_

2 – 3 horas \_\_\_\_\_

3 – 4 horas \_\_\_\_\_

No tiene

10. ¿Qué es lo que más hace el niño/a el fin de semana?

Mirar televisión \_\_\_\_\_

Dormir \_\_\_\_\_

Comer \_\_\_\_\_

Caminar \_\_\_\_\_

Jugar (correr, saltar) \_\_\_\_\_

Jugar play station \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| FECHA         | TIEMPO      | ACTIVIDADES   | MATERIALES                 | RESPONSABLES   | EVALUACIÓN                             |
|---------------|-------------|---|----------------------------|----------------|--|
| Julio 26/2013 | 8:00 a 8:15 | Presentación del programa educativo   | Folletos                   | Johanna Granda | Aplicación del test<br>Pre- evaluación |
|               | 8:15 a 9:00 | Concepto de sobrepeso y obesidad infantil<br>Evaluación antropométrica<br>Anamnesis alimentaria<br>Evaluación de hábitos de actividad física y sedentarismo | Papelógrafos               | Johanna Granda |  |
| Julio 27/2013 | 8:00 a 8:30 | Concepto de nutrición<br>Nutrición en escolares<br>Pirámide alimenticia para una buena nutrición  | Marcadores<br>Papelógrafos | Nutricionista  |  |
| Julio 27/2013 | 8:30 a 9:00 | <b>Consulta y consejería nutricional</b><br>Explicación de las características de una apropiada introducción de alimentos                                   | Marcadores<br>Papelógrafos | Nutricionista  |  |

|              |             |   |                                       |                |                                     |
|--------------|-------------|---|---------------------------------------|----------------|-------------------------------------|
|              |             | <p>complementarios en la etapa escolar.</p> <p>Explicación de lo perjudicial de la introducción precoz de alimentos de alta densidad calórica.</p> <p>Identificación de las señales de alarma en el canal de crecimiento: bajo peso, sobrepeso y obesidad.</p>  |                                       |                |                                     |
| Julio 28/203 | 8:00 a 8:30 | <p><b>Consecuencias por el sobrepeso y la obesidad infantil</b></p> <p>Baja autoestima en los niños o niñas.</p> <p>Bajos resultados en el colegio.</p> <p>Un <u>cambio</u> en la auto-imagen, particularmente durante la <u>adolescencia</u>.</p> <p>Introversión, a menudo seguida de rechazo social.</p> | <p>Marcadores</p> <p>Papelógrafos</p> | Psicólogo      |                                     |
| Julio 28/203 | 8:30 a 9:00 | <p>Culminación del programa de educación continua para padres y maestros de la escuela "Oscar Efrén Reyes"</p>  |                                       | Johanna Granda | Aplicación del test post-evaluación |



## ENTRADA PRINCIPAL



**DIRECTOR MG. JORGE OLIVO MACIAS**



**MÉDICO ESCOLAR**



## **MEDIDAS ANTROPOMETRICAS**



## **ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA**



## BAR ESCOLAR



El bar escolar está ubicado a la entrada de la escuela diagonal a la sala de computación.

En este bar escolar se expenden los siguientes productos:

1. Snacks, galletas
2. Colas, jugos, yogurt
3. Papas fritas, tortillas de verde, empanadas
4. Frutas
5. Botellas de agua
6. Chupetes, caramelos, chicles



## DIRECCION DE LA ESCUELA



## CENTRO MÉDICO

