



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE 9-12 AÑOS DE LA
ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FISCAL” REPÚBLICA DE
COLOMBIA” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE EL
PERIODO OCTUBRE 2014 - FEBRERO 2015**

AUTOR (A):

JARA GUERRERO MARÍA JOSÉ

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTOR:

DR. RAMÓN VILLACRES P.

Guayaquil, Ecuador

2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **María José Jara Guerrero**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTOR (A)

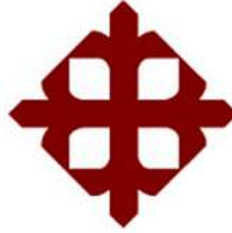
DR. RAMÓN VILLACRES P.

REVISOR(ES)

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Angela Mendoza Vinces Ms.

Guayaquil, a los 28 del mes de febrero del año 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **María José Jara Guerrero**

DECLARO QUE:

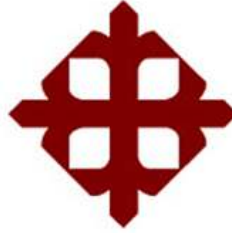
El Trabajo de Titulación **ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES 9 -12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FISCAL” REPÚBLICA DE COLOMBÍA”** previa a la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 28 del mes de febrero del año 2015

EL AUTOR (A)

MARÍA JOSÉ JARA GUERRERO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, María José Jara Guerrero

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES 9 -12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FISCAL” REPÚBLICA DE COLOMBÍA”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 28 del mes de febrero del año 2015

LA AUTORA:

MARÍA JOSÉ JARA GUERRERO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida, a mis padres por su apoyo en todo momento y con todo lo que tuvieron a su alcance, constituyéndose en fuente de aliento e impulso para culminar esta etapa de mi vida estudiantil. Pido a Dios que bendiga a todos quienes hicieron posible la realización de este trabajo, en especial a la Sra. Pilar Carrera Nicola y al Dr. Ramón villacres quienes con paciencia supieron impartir sus vastos conocimientos.

MARÍA JOSÉ JARA GUERRERO

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios que es pilar fundamental en mi vida, a mis padres, ellos que no tenían nada y me dieron todo, amor al estudio y humanidad, valor ante el infortunio, paciencia para investigar y humildad en el triunfo. A mi esposo por todo el amor y cariño brindado durante todos estos años y en especial a mis hijos Milagrito Y Marcelito que son aquellos que guían día a día mi camino, me dan fuerza para luchar y no doblegar ante el dolor, a ellos les dedico todos mis triunfos.

MARÍA JOSÉ JARA GUERRERO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

DR. RAMÓN VILLACRES P
PROFESOR GUÍA O TUTOR

PROFESOR DELEGADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

**DR. RAMÓN VILLACRES P.
PROFESOR GUÍA O TUTOR**

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	vi
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	vii
CALIFICACIÓN.....	viii
ÍNDICE DE CUADROS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xii
RESUMEN.....	xiv
(ABSTRACT).....	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	10
CARACTERIZACIÓN DE LA ETAPA DE LA NIÑEZ.....	10
ETAPA ESCOLAR (6 A 12 AÑOS).....	11
ALIMENTACIÓN DEL NIÑO EN LA ETAPA ESCOLAR.....	12
FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DEL ESCOLAR.....	12
JERARQUIZACIÓN DE NECESIDADES EN LA NIÑEZ SEGÚN ABRAHAM MASLOW.....	13
NUTRICIÓN.....	15
CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS EN GRUPOS.....	16
IMPORTANCIA DEL DESAYUNO.....	18
ALTERACIONES NUTRICIONALES.....	18
FUNDAMENTOS FISIOLÓGICOS.....	19
FUNDAMENTOS PSICOLÓGICOS.....	20
FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	21
TEÓRICA DE ENFERMERÍA.....	21
VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
CAPITULO III.....	25
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	27
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	53
BIBLIOGRAFÍA.....	54
DIRECCIONES ELECTRÓNICAS DE REFERENCIA.....	55
GLOSARIO.....	56
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N°1	
¿TE GUSTA CONSUMIR FRUTAS?.....	27
CUADRO N°2	
¿TU MAMÁ INCLUYE VERDURAS Y LEGUMBRES EN LAS COMIDAS QUE PREPARA PARA LA FAMILIA?.....	28
CUADRO N°3	
¿TE GUSTA CONSUMIR TODA VARIEDAD DE CARNES?	29
CUADRO N°4	
¿TU REPRESENTANTE INCLUYE EN TU ALIMENTACION PRODUCTOS LACTEOS?	30
CUADRO N°5	
¿BEBES SUFICIENTE AGUA CON FRECUENCIA?	31
CUADRO N°6	
¿CONSUMES BEBIDAS GASEOSAS (COLA) JUNTO CON TUS ALIMENTOS?.....	32
CUADRO N°7	
¿INGIERES COMIDA CHATARRA CON FRECUENCIA?	33
CUADRO N°8	
¿DESAYUNAS ANTES DE IR A LA ESCUELA?.....	34
CUADRO N°9	
¿ALMUERZAS TODOS LOS DIAS?.....	35
CUADRO N° 10	
¿MERIENDAS TODOS LOS DIAS EN COMPAÑÍA DE TUS PADRES?	36
CUADRO N°11	
¿SABES SI TU REPRESENTANTE LAVA ADECUADAMENTE LOS ALIMENTOS ANTES DE PREPARARLOS?	37
CUADRO N°12	
¿TE GUSTA COMER DULCES O GOLOSINAS TODO LOS DIAS?.....	38
CUADRO N°13	
¿REALIZAS ALGUN TIPO DE ACTIVIDAD FISICA TODOS LOS DIAS?	39

CUADRO N°14	
TABULACIÓN DE LOS ENCUESTADOS POR EDAD	40
CUADRO N°15	
TABULACIÓN DE LOS ENCUESTADOS POR SEXO	41
CUADRO N° 16	
TABULACIÓN POR ÍNDICE DE MASA CORPORAL	42
CUADRO N° 17	
¿SU REPRESENTADO / A CON QUIEN VIVE?	43
CUADRO N°18	
¿ENTRE SUS FAMILIARES EXISTEN ANTECEDENTES DE ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD?.....	44
CUADRO N°19	
¿SU REPRESENTADO/A DESAYUNA ADECUADAMENTE ANTES DE IR A LA ESCUELA?	45
CUADRO N°20	
¿LE PROPORCIONA A SU REPRESENTADO/A UN ALMUERZO COMPLETO TODOS LOS DÍAS?.....	46
CUADRO N°21	
¿EN LA MERIENDA, USTED INCORPORA ALIMENTOS RICOS EN FIBRA TODOS LOS DÍAS?.....	47
CUADRO N° 22	
¿QUÉ TIPOS DE NUTRIENTES CONSUME SU REPRESENTADO /A CON MAYOR FRECUENCIA?	48
CUADRO N°23	
¿LLEVA USTED A SU REPRESENTADO/A, A CONSULTAS CON EL PEDIATRA CONSTANTEMENTE?	49
CUADRO N°24	
¿CREE USTED QUE EL ESTADO NUTRICIONAL INFLUYE EN EL APRENDIZAJE DE SU REPRESENTADO/A?	50
CUADRO N°25	
¿CONSIDERA QUE LAS PROPAGANDAS TELEVISIVAS SOBRE COMIDAS RÁPIDAS INFLUYEN EN LA DECISIÓN DE LOS NIÑOS/AS SOBRE LOS ALIMENTOS QUE DESEAN CONSUMIR?	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1 ¿TE GUSTA CONSUMIR FRUTAS?	27
GRÁFICO N°2 ¿TU MAMÁ INCLUYE VERDURAS Y LEGUMBRES EN LAS COMIDAS QUE PREPARA PARA LA FAMILIA?.....	28
GRÁFICO N°3 ¿TE GUSTA CONSUMIR TODA VARIEDAD DE CARNES?	29
GRÁFICO N°4 ¿TU REPRESENTANTE INCLUYE EN TU ALIMENTACION PRODUCTOS LACTEOS?	30
GRÁFICO N°5 ¿BEBES SUFICIENTE AGUA CON FRECUENCIA?	31
GRÁFICO N°6 ¿CONSUMES BEBIDAS GASEOSAS (COLA) JUNTO CON TUS ALIMENTOS?.....	32
GRÁFICO N°7 ¿INGIERES COMIDA CHATARRA CON FRECUENCIA?	33
GRÁFICO N°8 ¿DESAYUNAS ANTES DE IR A LA ESCUELA?.....	34
GRÁFICO N°9 ¿ALMUERZAS TODOS LOS DIAS?.....	35
GRÁFICO N° 10 ¿MERIENDAS TODOS LOS DIAS EN COMPAÑÍA DE TUS PADRES?	36
GRÁFICO N°11 ¿SABES SI TU REPRESENTANTE LAVA ADECUADAMENTE LOS ALIMENTOS ANTES DE PREPARARLOS?	37
GRÁFICO N°12 ¿TE GUSTA COMER DULCES O GOLOSINAS TODO LOS DIAS?.....	38
GRÁFICO N°13 ¿REALIZAS ALGUN TIPO DE ACTIVIDAD FISICA TODOS LOS DIAS?	39
GRÁFICO N°14 TABULACIÓN DE LOS ENCUESTADOS POR EDAD	40

GRÁFICO N°15 TABULACIÓN DE LOS ENCUESTADOS POR SEXO	41
GRÁFICO N° 16 TABULACIÓN POR ÍNDICE DE MASA CORPORAL	42
GRÁFICO N° 17 ¿SU REPRESENTADO / A CON QUIEN VIVE?	43
GRÁFICO N°18 ¿ENTRE SUS FAMILIARES EXISTEN ANTECEDENTES DE ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD?	44
GRÁFICO N°19 ¿SU REPRESENTADO/A DESAYUNA ADECUADAMENTE ANTES DE IR A LA ESCUELA?	45
GRÁFICO N°20 ¿LE PROPORCIONA A SU REPRESENTADO/A UN ALMUERZO COMPLETO TODOS LOS DÍAS?.....	46
GRÁFICO N°21 ¿EN LA MERIENDA, USTED INCORPORA ALIMENTOS RICOS EN FIBRA TODOS LOS DÍAS?.....	47
GRÁFICO N° 22 ¿QUÉ TIPOS DE NUTRIENTES CONSUME SU REPRESENTADO /A CON MAYOR FRECUENCIA?	48
GRÁFICO N°23 ¿LLEVA USTED A SU REPRESENTADO/A, A CONSULTAS CON EL PEDIATRA CONSTANTEMENTE?	49
GRÁFICO N°24 ¿CREE USTED QUE EL ESTADO NUTRICIONAL INFLUYE EN EL APRENDIZAJE DE SU REPRESENTADO/A?	50
GRÁFICO N°25 ¿CONSIDERA QUE LAS PROPAGANDAS TELEVISIVAS SOBRE COMIDAS RÁPIDAS INFLUYEN EN LA DECISIÓN DE LOS NIÑOS/AS SOBRE LOS ALIMENTOS QUE DESEAN CONSUMIR?	51

RESUMEN

El propósito de este trabajo es: Identificar alteraciones del estado nutricional en los escolares a través de la medición de peso y talla e identificar como afecta a los niños en etapa escolar. Para el desarrollo de la investigación utilizaremos el método descriptivo, cuantitativo, transversal no experimental por que la información se la obtiene a través de la técnica de la encuesta con su respectivo instrumento, un cuestionario con 13 preguntas que se aplicó a la muestra poblacional, los resultados fueron tabulados y analizados, los cuales nos permitieron conocer el grado de alteración nutricional de los escolares. Se realizó la valoración de 80 niños en edades entre 9- 12 años, el 57 % de los encuestados fueron niños y el 43% niñas, los resultados obtenidos mediante la valoración de las medidas antropométricas fueron las siguientes: el 46% presento un peso adecuado, el 34% sobrepeso, el 19 % obesidad, el 1% delgadez. Se pudo comprobar que en la población estudiada es mayor el índice de sobrepeso en niñas con un 42% y en niños con un 28%. El grado de obesidad es mayor en niños con un porcentaje del 21% y en niñas solo un 15%. Las conclusiones y recomendaciones son alternativas de solución a un problema que si no es detectado a tiempo puede repercutir en gran manera en el crecimiento y desarrollo del escolar. La realización del trabajo se dio gracias al apoyo del Director y el personal Docente de la Escuela de Educación Básica Fiscal “República de Colombia”.

Palabras Claves: Estado nutricional, Peso, Talla, Escolares, Sobrepeso, Obesidad, Peso adecuado.

(ABSTRACT)

The purpose of this paper is: Identify Changes in nutritional status in school through the measurement of weight and height and identify how it affects children in school age. For the development of research use the non-experimental descriptive, quantitative, cross method that the information obtained through the survey technique with its instrument, a questionnaire with 13 questions was applied to the sample population, the Results were tabulated and analyzed, which allowed us to determine the degree of nutritional alteration of school. Valuation was performed in 80 children aged 9- 12 years, 57% of respondents were boys and 43% girls, the results obtained by assessing the anthropometric measurements were as follows: 46% presented a healthy weight 34% overweight, 19% obese, 1% thinness. It was found that in this population the rate of overweight in girls with 42% in children and 28% is higher. The degree of obesity is higher in children with a percentage of 21% and only 15% girls. The conclusions and recommendations are alternative solutions to a problem that if not detected early can greatly affect the growth and development of the school. Job performance was thanks to the support of the Director and staff of the School Teachers' Basic Education Tax "Republic of Colombia".

Keywords: Nutritional status, Weight, Height, School, Overweight, Obesity, Weight adequate.

INTRODUCCIÓN

La problemática nutricional en el contexto mundial, nacional, regional es crítica ya que afecta a los grupos más vulnerables que son los niños. Según la OMS la desnutrición es una patología que contribuye a la carga mundial de morbi-mortalidad. La desnutrición materna y la desnutrición del niño suponen más del 10 % de la carga de morbilidad mundial. Es fundamental dar a conocer de qué forma puede afectar cualquier alteración del estado nutricional en los escolares. El tema en mención, es relevante porque se trata de una situación real, la misma que debe ser considerada en todo estudio para tratar de prevenir las complicaciones que pueden ser producto de una alteración del estado nutricional.

La nutrición es uno de los pilares fundamentales en el crecimiento y desarrollo del niño por lo cual se debe tener un cuidado estricto en su alimentación principalmente si está en etapa escolar, porque en esta etapa el niño requiere utilizar más fuerza y una energía superior a la necesitada con anterioridad. Debe empezar a utilizar aún más sus habilidades, desarrollarlas, realizar esfuerzos físicos mayores, así como mentales, también empiezan adentrarse en una etapa en la que los deportes se convierten en una fuente de canalizar energía, para lo que es necesario una alimentación completa.

La alimentación durante el periodo escolar no sólo consiste en que el niño se alimente de la forma adecuada sino que controle todo el proceso circular en torno a su alimentación. Para que el niño adopte hábitos rutinarios es necesario que siga un orden concreto y conciso de las comidas, debiendo ser en un horario similar y si es posible en el mismo lugar y bajo el mismo ambiente para que lo vaya normalizando. También es necesario enseñarles la importancia de la higiene en cuanto a alimentación se refiere: lavarse las manos, lavar los alimentos, así como un rigor y un comportamiento correcto en la mesa, usar bien los cubiertos, tratar de que coman solos, utilizar la postura correcta. Todo es importante para su educación.

El desarrollo correcto de los niños durante la etapa principal que es el crecimiento y desarrollo se debe al cuidado en la alimentación, de ello dependerá su desarrollo físico y mental para que pueda ser categorizado como niño saludable , y así lograr obtener un adecuado coeficiente intelectual y un buen crecimiento, para lograrlo hay que tener practicas adecuadas de alimentación durante los primeros años para que en un futuro no muy lejano estos niños no padezcan de enfermedades por desnutrición o sobrepeso y esto dará como resultado adultos enfermos.

Un niño o niña con retardo de crecimiento (desnutrido crónico) tiene mayor probabilidad de presentar hipertensión, diabetes y obesidad en la edad adulta. (Freire, 2008). Está comprobado que aproximadamente el 60% de los niños y niñas con sobrepeso: presenta al menos un factor de riesgo adicional para sufrir enfermedades cardiovasculares como Hipertensión , Dislipidemia e Hiperinsulinemia y más del 25% tiene dos o más de estos factores de riesgo. (Selva, 2006). A nivel mundial, cerca del 45% de las muertes de menores de cinco años están relacionadas con la desnutrición.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La desnutrición es una de las patologías más difíciles eliminar en el mundo , la alimentación es el periodo más importante en el desarrollo infantil , por esta razón se debe realizar un control periódico en la nutrición del niño, al menos 1 de cada 5 niños menores de cinco años tienen baja talla para la edad, es decir desnutrición crónica. El 12% de los niños tienen desnutrición global, es decir bajo peso para la edad. El 16% nacen con bajo peso, estas cifras se duplican en las poblaciones rurales, según investigaciones realizadas por la UNICEF detalla que en nuestro país el problema no se debe a la falta de disponibilidad de alimentos sino a la inequidad en el acceso a una alimentación adecuada en los cuales se incluye factores educativos y económicos.

Para la realización del estudio se contara con el apoyo de la institución, las autoridades, los docentes y representantes legales, de tal modo poder cumplir con la investigación en el tiempo estipulado. El tema de investigación se realizará en la Escuela de Educación Básica Fiscal “Republica de Colombia” de la ciudad de Guayaquil, dirigida a la observación y/o valoración de los escolares comprendidos en edades entre 9-12 años. En la actualidad, los medios de comunicación como la televisión influyen de manera muy importante, tal es el caso que las propagandas promueven el consumo de comida chatarra, es por eso que la población infantil se ha convertido en consumidor principal de este tipo de comidas.

Mediante la observación realizada al comportamiento de los niños de la Escuela de Educación Básica Fiscal “Republica de Colombia” pude evidenciar la preferencia que tienen los niños por el consumo de los dulces y las grasas en los exteriores de la institución. En base a estos datos obtenidos, el presente trabajo será realizado con la finalidad de poder detectar de forma temprana en escolares alteraciones nutricionales y de esta manera se podrá evitar complicaciones futuras en la salud del niño.

En el Ecuador, la malnutrición, tanto por déficit como por exceso, se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública. El 26% de los niños y niñas menores de cinco años sufre de baja Talla para la Edad (T/E) o desnutrición crónica y, de este total, alrededor del 7% padece de delgadez severa o se encuentra severamente emaciado. De estas cifras, los niños y niñas indígenas representan aproximadamente el 20% de desnutrición crónica y el 28% de desnutrición crónica grave. El 60% de desnutridos crónicos y 71% de los niños y niñas con desnutrición crónica severa viven en áreas rurales. Seguido del 6% de los menores de cinco años que padecen de sobrepeso (Banco Mundial, 2007).

El sobrepeso y la obesidad son el sexto factor principal de riesgo de defunción en el mundo. Cada año fallecen alrededor 3,4 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso o la obesidad. Además, el 44% a la carga de diabetes, el 23% de la carga de cardiopatías isquémicas y entre el 7% y el 41% de la carga de algunos cánceres son atribuibles al sobrepeso y la obesidad.

A continuación se presentan algunas estimaciones mundiales de la OMS correspondientes a 2008:

- 1400 millones de adultos de 20 y más años tenían sobrepeso.
- De esta cifra, más de 200 millones de hombres y cerca de 300 millones de mujeres eran obesos.
- En general, más de una de cada 10 personas de la población adulta mundial eran obesas.
- En 2013, más de 42 millones de niños menores de cinco años de edad tenían sobrepeso. Si bien el sobrepeso y la obesidad tiempo atrás eran considerados un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos están aumentando en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos.
- En los países en desarrollo con economías emergentes (clasificados por el Banco Mundial en países de ingresos bajos y medianos) el

incremento porcentual del sobrepeso y la obesidad en los niños ha sido un 30% superior al de los países desarrollados.

- En el plano mundial, el sobrepeso y la obesidad están relacionados con un mayor número de defunciones que la insuficiencia ponderal. Por ejemplo, el 65% de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas que la insuficiencia ponderal (estos países incluyen a todos los de ingresos altos y la mayoría de los de ingresos medianos).

Más de una tercera parte de las defunciones infantiles en todo el mundo se atribuye a la desnutrición. La pobreza es una de sus causas principales. Un indicador clave de la malnutrición crónica es el retraso del crecimiento, es decir, cuando los niños son demasiado bajos para su grupo de edad en comparación con los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

En todo el mundo hay unos 165 millones de niños con retraso del crecimiento a causa de la escasez de alimentos, de una dieta pobre de vitamina A y minerales según las cifras de 2011. Las tasas de retraso del crecimiento entre los niños son más elevadas en África y Asia. En África del Este, por ejemplo, afecta al 42% de la población infantil, según las cifras de 2011.

La emaciación y el edema bilateral son formas graves de malnutrición causada por una carencia aguda de alimentos y agravada por la enfermedad. Alrededor de 1,5 millones de niños fallecen cada año de emaciación. La elevación de los precios de los alimentos, su escasez en zonas de conflicto y las catástrofes naturales disminuyen el acceso de las familias a alimentos apropiados y en raciones suficientes, por lo que influyen en la emaciación.

Ecuador minimizó el índice de desnutrición en niños y niñas menores de 5 años en un 18%, en los últimos 20 años. Estos Datos estadísticos e informativos fueron obtenidos del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA) los cuales revelan que en la década de los ochenta la

desnutrición registró aproximadamente un 41% del total de la población infantil, mientras que en 2011 disminuyó aproximadamente un 23%.

El Programa de Alimentación Escolar forma parte de la solución establecida del Estado Ecuatoriano encaminada en atender con alimentación a escolares de jardines y escuelas fiscales, municipales y comunitarias más pobres de nuestro país, el cual acoge a niños comprendido en edades entre los 5 a los 14 años, con dos modalidades: Desayuno Escolar, funciona desde diciembre de 1995, y Almuerzo Escolar desde mayo de 1999, constituyendo uno de los ejes importantes y/o fundamentales para contribuir a la mejora educativa del Gobierno Nacional. Este proceso ha permitido al Programa consolidarse a nivel técnico, operacional, gerencial y de mejoramiento de la calidad; dotándole de experiencia necesaria para atender, a la fecha a 1'313.398 niñas y niños pobres en todo el Ecuador.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿De qué manera influye el estado nutricional en el crecimiento y desarrollo de los escolares de 9 – 12 años?

¿Cuáles son los factores que influyen en los hábitos alimenticios del escolar?

JUSTIFICACIÓN

La niñez es una etapa de aprendizaje continuo y es aquí donde se forman los hábitos alimenticios que nos acompañaran a lo largo de nuestras vidas, determinando así nuestro estado nutricional y de salud. Por ello es importante y necesario realizar mejoras en nuestros hábitos alimenticios. La niñez representa un importante periodo de crecimiento y desarrollo para el que existen consideraciones y necesidades nutricionales específicas. El crecimiento de huesos es crítica durante esta etapa, la necesidad de micronutrientes específicos según el sexo surge durante este periodo. La ingesta de macronutrientes y los requerimientos y gastos energéticos también cambian en esta edad, y el estado de hidratación de los niños activos se convierte en una consideración muy importante. Los comportamientos y desórdenes alimenticios surgen con frecuencia en esta edad. Los niños son propensos a desarrollar desórdenes alimenticios y pueden estar en riesgo de desnutrición, por anorexia, bulimia, sobrepeso, obesidad y dislipidemias, que pueden traer consecuencias de por vida para la salud y la enfermedad.

El estado nutricional de los niños está íntimamente relacionado al desarrollo cognitivo, un estado nutricional deficiente tiene efectos adversos sobre el proceso de aprendizaje y rendimiento escolar. De la misma manera el estado nutricional está asociado a la capacidad de respuesta ante enfermedades, un inadecuado estado nutricional incrementa tanto la morbilidad como la mortalidad en la temprana infancia. Los efectos de un mal estado nutricional se verán reflejados a lo largo de la vida, debido a que este incrementa el riesgo de padecer enfermedades (sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares entre otras) que acarrea menos logros educativos y menores ingresos en la adultez. Por estas razones, actualmente el estado nutricional de los niños es valorado en el ámbito internacional como indicador, el mismo que puede ser de dos tipos: directos e indirectos. Entre los directos tenemos: indicadores antropométricos: a) peso-talla, b) talla-edad en niños, c) peso-edad, d) medición del perímetro cefálico y braquial e) índice de masa corporal.

Entre los indicadores indirectos tenemos: el ingreso per cápita, consumo de alimentos.

La población infantil es un grupo muy vulnerable a desequilibrios nutricionales pero también es muy receptivo a cualquier modificación o cambio en su educación nutricional, por ello es fundamental fomentar en los niños los hábitos alimenticios saludables. Una nutrición inadecuada puede provocar serias complicaciones en la salud de los niños, entre las alteraciones tenemos la desnutrición que es un desbalance entre los aportes y los requerimientos de uno o varios nutrientes. De acuerdo a los tipos de desnutrición y sus porcentajes: Eutrófico.- niño que se encuentra entre 0-9% de déficit; Desnutrido leve (DGI).- niño que se encuentra entre 10-24% de déficit; Desnutrido moderado (DGII).- niño que se encuentra entre 25-40% de déficit; Desnutrido grave (DGIII).- niño con más del 40% del déficit.

Un déficit de nutriente 10-24 % de corta duración solo compromete las reservas del organismo, sin alteraciones funcionales, en cambio una desnutrición de larga duración puede llegar a comprometer las funciones vitales. La obesidad es una enfermedad caracterizada por una cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo en relación a la masa corporal.

En la Escuela de Educación Básica Fiscal “Republica de Colombia” es pertinente identificar alteraciones del estado nutricional de los niños y cómo influyen en su desempeño académico, cognitivo y en el crecimiento y desarrollo adecuado, que nos permita conocer las causas del problema, en virtud de que la población en estudio se adecue a un estado de salud óptimo. La educación en los niños y adolescentes es fundamental para que ellos tengan conocimiento de cuáles son los alimentos que deben consumir y en qué cantidad, es importante promover la salud en la población infanto-juvenil del Ecuador y de esta manera estamos disminuyendo el riesgo de patologías prevalentes en la edad adulta.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

GENERAL:

Determinar alteraciones del estado nutricional de los escolares entre 9 y 12 años en la Escuela De Educación Básica Fiscal “República de Colombia”.

ESPECÍFICOS:

- Valorar las medidas antropométricas de los escolares
- Establecer las diferentes alteraciones del estado nutricional en los escolares.
- Identificar el patrón de consumo de alimentos y líquidos del escolar en relación con sus necesidades metabólicas.

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

CARACTERIZACIÓN DE LA ETAPA DE LA NIÑEZ

GENERALIDADES

El crecimiento y desarrollo del ser humano son caracterizados como fenómenos fisiológicos muy importantes, sobre todo en la infancia, conocemos que cualquier situación que afecte el estado de salud del niño(a) afectara y sus capacidades físicas e intelectuales. Se define al crecimiento como el aumento de la masa corporal producida por el incremento en el número y el tamaño de las células y la acumulación de nuevos productos extracelulares. El desarrollo es considerado como un fenómeno cualitativo de progreso en el grado de organización y complejidad funcional de los distintos órganos y sistemas corporales. Existen ciertos factores genéticos, ambientales y hormonales que intervienen en el crecimiento y desarrollo del niño.

FACTORES		
GENÉTICOS	AMBIENTALES	HORMONALES
Crecimiento intrauterino (factores del medio materno)	Nutricionales Socioeconómicos Emocionales	Hormona GH y factores de crecimiento. Hormonas tiroideas. Esteroides sexuales (andrógenos y estrógenos).

TABLA 1: Factores que interviene en el crecimiento y desarrollo del niño(a).

Los indicadores que se utilizan para valorar el crecimiento (a) son: la talla, el peso, el perímetro cefálico, torácico y abdominal, los resultados de esta medición se comparan con los estándares de crecimiento y desarrollo establecidos en cada país, para determinar si las medidas obtenidas del niño(a) están dentro o fuera de los límites establecidos. El desarrollo psicomotor y social del niño(a) está determinado por el progreso en la maduración del

sistema nervioso. El desarrollo de las habilidades motoras tiene una progresión céfalo-caudal, de tal manera que el niño(a) adquiere primero el control de la cabeza (sostiene la cabeza); luego de los brazos (presión voluntaria de los objetos), el objeto (se sienta) y por ultimo de las extremidades inferiores (se mantiene de pie y camina).

ETAPA ESCOLAR (6 A 12 AÑOS)

En esta etapa inicia la influencia del entorno del colegio, que tiene un impacto importante en el desarrollo y las relaciones, el niño (a) se asocia con otros de su misma edad, aprende la cultura de la infancia y establece las primeras relaciones fuertes fuera del grupo familiar.

DESARROLLO BIOLÓGICO

En esta etapa los niños crecerán una medida de 5 cm por año y casi doblarán su peso, aumentando de 2 a 3 kilos por año.

DESARROLLO FISIOLÓGICO

La primera dentición permanente en los niños denominados molares, suele empezar a aparecer durante el sexto año de vida, iniciando la muda con la misma secuencia que la adquisición de los dientes, los segundos molares permanentes suelen aparecer hacia los 14 años.

DESARROLLO PSICOSOCIAL

En esta etapa el niño(a) adquiere capacidad para comunicarse, conceptuar de forma limitada y desarrollar conductas psicomotrices y sociales complejas; aprende las habilidades más importantes de su cultura y desarrolla el sentido de la propia competencia y autoestima.

DESARROLLO COGNITIVO

El niño (a) se vuelve fácil de corregir. Su comportamiento social tiene mucha imaginación, a esta edad entiende la necesidad de ingreso y colabora en su autocuidado.

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO EN LA ETAPA ESCOLAR

Una alimentación equilibrada es necesaria para el adecuado crecimiento y el desarrollo del niño entre 6 y 12 años. En esta etapa los niños ya pueden decidir qué tipo de alimentos desean consumir e incluso ellos ya pueden participar de manera independiente en su alimentación. En esta etapa se desarrollan los hábitos alimenticios que serán los que nos acompañaran hasta la adultez. También pueden aparecer varios problemas nutricionales tales como sobrepeso, obesidad, bulimia, y/o anorexia. Por eso es muy importante que los padres tengan un control estricto en el tipo de alimentación que sus hijos están llevando. La alimentación adecuada en esta edad previene que en un futuro el niño presente enfermedades asociadas a los desórdenes alimenticios, tales como obesidad, hipertensión, diabetes.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DEL ESCOLAR

1.- LOS PADRES

Las actitudes de los padres con respecto a la comida repercuten directamente en los hábitos alimentarios de los niños. No puede esperarse que un niño como vegetales o que desayune, si nunca ha visto a sus padres hacerlo. Las comidas pueden ser una experiencia de amor, apoyo mutuo y unidad, pero también pueden convertirse en algo desagradable, en un campo de batalla y de conflicto con los padres. Por ejemplo, ante la comida, insistir en que el niño no deje alimentos en el plato y en que se beba todos los líquidos crea actitudes negativas en el niño que duran toda la vida.

También cuando se premia un buen comportamiento con comida y se castiga la indisciplina con el ayuno se está induciendo al niño a relacionar la comida con la aprobación y la autoestima. Esto puede dar origen a un patrón de comportamiento centrado en buscar la satisfacción en la ingesta de alimentos, y

luego ante cualquier problema o mal estado de ánimo se desencadena una ansiedad terrible por comer.

2.- LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

En esta etapa los niños son fácilmente influenciados por cualquier tipo de publicidad, en especial por los comerciales de televisión. Sin embargo, son personas que siempre están abiertas a recibir explicaciones si se dialoga con ellos. Es necesario explicarle que hay ciertos alimentos que no deben comprarse porque no poseen algún valor nutritivo y no les ayudan a crecer.

3.- AMBIENTE SOCIAL EN EL CUAL SE DESENVUELVEN

Es normal que a esta edad los niños comiencen a imitar a sus compañeros y hermanos mayores, y que también cambien sus gustos con frecuencia, por eso a veces no comen los alimentos nutritivos que se les pone en la lonchera; en cambio sí pueden haberse comido los del compañero.

4.- ESCUELAS Y COLEGIOS

Las escuelas y los colegios desempeñan un papel importante en la formación de buenos hábitos alimenticios. Es aquí donde los niños consumen sus colaciones de media mañana y muchas veces hasta el almuerzo. Sería un aporte importantísimo a la salud de los niños en esta etapa si se impartiera educación nutricional en estas instituciones y un servicio de alimentación controlado.

JERARQUIZACIÓN DE NECESIDADES EN LA NIÑEZ SEGÚN ABRAHAM MASLOW.

NECESIDADES BÁSICAS DEL NIÑO SEGÚN ABRAHAM MASLOW

Maslow jerarquizó las necesidades del ser humano en 5 categorías de prioridad:

Fisiológicas

Protección y seguridad

Amor pertenencia

Autoestima

Autorrealización personal

Se considera que las fisiológicas son las más importantes porque se refieren a la supervivencia de la persona (comida, agua, alojamiento, descanso, sueño, actividad y mantenimiento de la temperatura), en comparación con las otras que tienen que ver con los sentimientos de seguridad y pertenencia.

NECESIDADES FISIOLÓGICAS O E SUPERVIVENCIA

NECESIDADES FISIOLÓGICAS	DATOS DE VALORACIÓN
ALIMENTACIÓN / NUTRICIÓN	Anorexia, falta de interés por la comida, pérdida o ganancia de peso, alteraciones en el sentido del gusto, tipo de alimentación: seno materno, fórmula, alimentos según los requerimientos.
AIRE / OXIGENACIÓN	Disnea, cianosis, confusión, intranquilidad, gasometría anormal, ruidos respiratorios anómalos, retención de secreciones.
AGUA / HIDRATACIÓN	Sequedad de piel, o membranas mucosas, sed, náuseas, debilidad, vómitos persistentes, edema.
TEMPERATURA CORPORAL	Evaluación o descenso de la temperatura corporal, escalofríos, ruborización, piel caliente o fría, sudoración.
ELIMINACIÓN	Diarrea, estreñimiento, disuria. Incontinencia, distensión abdominal, aumento o disminución de los ruidos intestinales.
DESCANSO Y SUEÑO	Fatiga al despertar, dolor ojeras, cefaleas, irritabilidad, dificultada para concentrarse.

ALIMENTACIÓN / NUTRICIÓN

Es la necesidad de todo organismo de ingerir y absorber los alimentos que necesita para funcionar de manera óptima, especialmente en el niño (a), el cual necesita una cantidad y calidad adecuada de nutrientes y líquidos indispensables para asegurar el mantenimiento y desarrollo de sus tejidos y la energía indispensable para su crecimiento. En los primeros años de vida el niño(a) necesita mayores cantidades de nutrientes debido a los requerimientos de proteínas son mayores para formar huesos y tejidos musculares. Existen factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la satisfacción de la alimentación:

Factores biológicos :	Edad y crecimiento, actividades físicas, regularidades del horario en las comidas.
Factores psicológicos:	Emociones y ansiedad: la ingestión de comida está muy relacionada con la satisfacción de la necesidad de seguridad, de amor y sentirse bien, ya que remite a la fase oral donde el niño (a) recibió mucho afecto y amor a través de la lactancia o de la toma de alimentos dado por un ser querido.
Factores sociológicos:	Clima, status socioeconómico, religión, cultura.

TABLA 2: Factores que influyen en la satisfacción de las necesidades. (Alimentación – nutrición).

NUTRICIÓN

DEFINICIÓN

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. La elevación de los precios de los alimentos y la disminución de la productividad agrícola y ganadera, la seguridad alimentaria a nivel mundial está cada vez más amenazada, e esto podría llevar a un incremento del índice de desnutrición en algunas partes del mundo. Por el contrario, otra parte de la población se enfrenta a un notable aumento del índice de obesidad y sobrepeso.

ALIMENTACIÓN

La alimentación es la base fundamental para un adecuado desarrollo físico, psíquico y social de los niños y adolescentes. Una dieta saludable es muy importante para que su crecimiento sea adecuado. Es necesario no consumir en exceso alimentos con un gran contenido de grasa, se recomienda comer al menos cinco veces al día frutas y verduras.

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS EN GRUPOS

1º.- LECHE Y DERIVADOS

La leche de vaca es uno de los alimentos más completos ya que en su composición entran prácticamente todos los nutrientes.

2º.- CARNE, PESCADO Y HUEVOS (PROTEÍNAS)

Todos estos alimentos son ricos en proteínas. Los distintos tipos de carne y pescado tienen un valor nutritivo parecido. Así un huevo contiene 6 gramos de proteínas que es el contenido proteico de 30 gramos de carne. En la dieta mediterránea se consume más el pescado que la carne.

3º.- CEREALES, LEGUMBRES Y PATATAS (HIDRATOS DE CARBONO)

Los cereales y derivados contienen cantidades elevadas de almidón y proteínas. Son aconsejables excepto en el caso de obesidad. Los cereales integrales contienen además celulosa que facilita el tránsito intestinal y vitamina B1. Las legumbres son nutritivamente parecidas a los cereales pero contienen más hierro y proteínas. La cantidad de nutrientes de las patatas es inferior.

4°.- FRUTAS Y VERDURAS

Son alimentos de gran riqueza en vitaminas y minerales. Las frutas contienen gran cantidad de vitaminas y muchas de ellas aportan pectina, otra fibra vegetal útil para el organismo. Se debe consumir frutas una o dos veces al día. Las verduras son ricas en vitaminas, minerales y fibras, tanto si se consumen hervidas como fritas.

5°.- ACEITES, MARGARINAS, MANTECA Y ALIMENTOS EMBUTIDOS DERIVADOS DEL CERDO (LÍPIDOS)

Los alimentos de este grupo están constituidos mayoritariamente por grasas, llevan mucha energía y son indicados para las personas que realizan trabajos físicamente duros. Tomarlos en exceso puede ser peligroso para el cuerpo. Los frutos secos como las avellanas, las almendras, las nueces, etc. tienen un alto contenido en aceites, es decir, en lípidos, y a la vez de proteínas.

6°.- BEBIDAS.

El agua es la única bebida necesaria para el organismo. Sin el agua no podemos vivir; sin alimentos podemos vivir unos días, pero sin agua, no. Tres cuartas partes de nuestro cuerpo es agua. Es necesario beber por tanto litro y medio cada día; el resto nos llega a través de los alimentos. El agua realiza estas funciones:

- Ayuda a realizar la digestión, circulación, absorción de los alimentos, metabolismo, excreción del sudor, la orina.
- Regula la temperatura de nuestro cuerpo.
- Sirve para filtrar la sangre en los riñones (A través del sudor, respiración y heces se pierde al día dos litros diarios.).

IMPORTANCIA DEL DESAYUNO

El desayuno es la comida más importante del día, porque es la que le brinda al niño la energía suficiente para que pueda cumplir con todas las actividades que necesita realizar en el día, pero algunas personas no le dan la importancia que en este en realidad debe tener, en nuestra sociedad la mayoría de las veces por el apuro se olvidan de desayunar, en un niño este puede traer consecuencias tanto en su salud como el rendimiento académico.

UN BUEN DESAYUNO DEBE TENER EN LO POSIBLE:

- Un alimento proteico como huevo, jamón, salchicha, carne, etc.
- Un alimento que contenga calcio como leche, yogurt, colada de alguna fruta con leche, queso.
- Un carbohidrato como pan, galletas, tortilla de verde o maíz.
- Un alimento que proporcione vitaminas y minerales como frutas variadas y de la estación.

ALTERACIONES NUTRICIONALES

OBESIDAD

Es un trastorno que se debe al consumo exagerado de alimentos, los cuales tienen como consecuencia el aumento excesivo de peso, acumulación de grasa, provoca alteraciones tanto a nivel hormonal como psicológico.

DESNUTRICIÓN

Es un trastorno por el consumo deficiente de alimentos, el como consecuencia un aporte pobre de nutrientes y existe una desproporción tanto en la cantidad como calidad de los alimentos. A largo plazo la persona que sufre esta enfermedad puede incluso llegar a la muerte.

ANOREXIA

Enfermedad se debe al miedo que tiene la persona por subir de peso. Esto produce a que la persona adelgaza de progresiva debido a una dieta exagerada y a un exceso de ejercicio.

FUNDAMENTOS FISIOLÓGICOS

BASES FISIOLÓGICAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES.

La alimentación y nutrición en estas edades tienen características especiales, siendo muy importante en estas etapas de la vida el consumo de alimentos variados y nutritivos. El rápido proceso de crecimiento, maduración y desarrollo sexual que se produce, generalmente la actividad física que realizan en tareas docentes, productivas, deportivas y recreativas es moderada e intensa y también porque los gustos y preferencias alimentarias tienen cambios en esta etapa. Tanto en escolares como durante la adolescencia existe una gran variabilidad con relación al peso y la talla según el sexo y estadio en que se encuentre el estirón puberal (crecimiento rápido que se produce) y el desarrollo sexual, por eso la identificación del peso saludable de acuerdo a la talla debe hacerse de manera individual. Son frecuentes en estas edades trastornos nutricionales como la obesidad, desnutrición y carencia de nutrientes específicos como el hierro que produce anemia, que pueden afectar la calidad de vida ya que limitan la capacidad física, la imagen corporal y una plena integración social.

La pre adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la vida adulta. Comienza con la aparición de los caracteres sexuales secundarios es decir, rasgos físicos que diferencian a los hombres de las mujeres. Su característica principal es el elevado ritmo de crecimiento y maduración física. El aumento de la talla va acompañado de incrementos en el peso durante la pubertad o pre adolescencia y los adolescentes adquieren el 40 % al 50 % de su peso de adultos durante este periodo.

FUNDAMENTOS PSICOLÓGICOS

La obesidad se produce como consecuencia de un balance energético positivo debido a que la ingesta energética (ingreso por los alimentos) es mayor que el gasto (actividad física, entre otras). Es muy importante la repercusión que la obesidad tiene sobre el desarrollo psicológico y la adaptación social del niño.

En general, las personas afectadas de obesidad tienen ciertos problemas de aceptación por la sociedad, sufriendo a veces situaciones que desencadenan actitudes antisociales y pueden conducir a aislamiento, depresión, ansiedad e inactividad y, a menudo, a un aumento en la ingesta de alimentos, lo que a su vez favorece el balance energético positivo. La influencia de factores psicológicos en la aparición de la obesidad no está clara. Si bien, en ocasiones, una persona obesa se la considera un comedor compulsivo, encontramos a muchas personas no obesas que también lo son. Muy pocos casos de obesidad se deben a esta situación, entre ellos las personas que son obesas desde la infancia. Por otra parte, se ha comprobado que existe un efecto sobre la obesidad de los factores familiares.

Esto no quiere decir que la obesidad se herede, lo que sí se hereda son los malos hábitos alimentarios de los padres y se sufre la ansiedad de los mismos para que el niño coma más. Por ello, es fundamental insistir en la prevención de la obesidad no solamente desde el aspecto físico, donde intervendría la reducción de ingesta y aumento del gasto energético, sino dar importancia al aspecto emocional, considerando los problemas psicológicos que la obesidad produce en los niños en relación a la autoestima, depresión y desajustes en el comportamiento social. Con respecto a los problemas de autoestima, el niño obeso sufre en ocasiones rechazo social y el que la sociedad le culpabilice de comer demasiado y de no asumir la responsabilidad de mantener su peso. Todo ello puede conducir a que esté triste, nervioso y sea solitario, lo que puede hacer que se aumente la ingesta energética como una compensación. Además de evaluar, conocer y ayudar a resolver los problemas de ingesta excesiva del niño obeso; es necesario conocer las circunstancias psicológicas y sociales en

las que se encuentra. Por ello, la prevención de la obesidad no sólo debe tener en cuenta la promoción de hábitos alimentarios y de actividad física saludables, sino que es necesario proporcionar un apoyo con medidas psico-sociales.

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. Se prohíbe el trabajo de menores de quince años, y se implementarán políticas de erradicación progresiva del trabajo infantil.

El trabajo de las adolescentes y los adolescentes será excepcional, y no podrá conculcar su derecho a la educación ni realizarse en situaciones nocivas o peligrosas para su salud o su desarrollo personal. Se respetará, reconocerá y respaldará su trabajo y las demás actividades siempre que no atenten a su formación y a su desarrollo integral.

TEÓRICA DE ENFERMERÍA

LA ENFERMERA DE NUTRICIÓN COMO EDUCADORA Y FORMADORA.

Las funciones asistenciales y educacionales que las enfermeras ejecutan diariamente, están basadas en la evidencia científica. Las enfermeras pueden demostrar que saben por qué hacen lo que hacen ya que las Teorías de enfermería les brindan autonomía profesional porque orienta las funciones asistenciales, docentes e investigadoras.

Los Cuidados de las enfermeras en Nutrición son asistir, informar, formar, educar, asesorar y adiestrar, desde el punto de vista bio-psico-social del paciente y con un desarrollo estructurado en diferentes etapas. Tras el

diagnostico nutricional y educativo la enfermera, planifica la educación del paciente, ofreciendo atención integral y evaluación continua de resultados. Todo ello con actitud científica, abierta, constante, personalizada y con empatía.

OBJETIVOS DE CUIDADOS NUTRICIONALES

OBJETIVOS GENERALES

- Conseguir un estado nutricional correcto.
- Promover una conducta que fomente la salud a través de la nutrición
- Promover el auto cuidado

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar las necesidades nutricionales en las diferentes etapas del ciclo vital.
- Enseñar a nutrirse de forma equilibrada.
- Ayudar a la adquisición del índice de masa corporal correcto.
- Seguimiento nutricional completo.
- Evaluación total y parcial de los resultados.

TENDENCIAS DE LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA

VICTORIA HENDERSON

Define la Enfermería en: “La función propia de la Enfermería es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a la muerte pacífica), que este realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia a la mayor brevedad posible”. Ella define catorce necesidades básicas del individuo, que comprenden los componentes de los Cuidados de Enfermería; y dentro de ellas la numero dos es “Comer y beber adecuadamente”.

EVELYN ADAM

Define que: “La enfermería tiene una función propia, aunque comparta ciertas funciones con otros profesionales. La enfermera debe tener un modelo conceptual en los cuidados a fin de obtener una identidad profesional concreta y afirmarse como colega de los otros miembros del equipo pluriprofesional” Basándose en algunos de los modelos conceptuales, todas las Intervenciones enfermeras en nutrición se adaptan para conseguir que sea capaz de mantener y/o restaurar la independencia del usuario/paciente para la satisfacción de las necesidades fundamentales. Por ello todos los objetivos se aplican con una determinada metodología.

- Enseñanza de macro y micronutrientes.
- Composición de los alimentos y equivalencia por grupos
- Hidratación
- Educación sobre la importancia del desayuno
- Control del ejercicio físico.

LA ENFERMERA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Procura mejorar el nivel de conocimientos de la población, referente a la elección adecuada de alimentos, las características de una dieta equilibrada y los riesgos del consumo habitual de alimentos considerados poco saludables o sin valor nutritivo. En caso de enfermedad el manejo de las texturas en el caso de disfagia o el seguimiento del cumplimiento de la dieta prescrita a los pacientes crónicos como hipertensos, obesos o diabéticos.

Madeleine Leininger dice “pueden existir Cuidados sin Curación; pero nunca podrá existir Curación sin Cuidados”.

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

El estado nutricional influye en el crecimiento y desarrollo de los escolares de 9 – 12 años.

OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	FUENTE	
Es la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales, la ingestión, la absorción y la utilización biológica de los nutrientes contenidos en los alimentos , además es uno de los componentes más importantes de la salud, ya que cuando se encuentra alterado afecta el rendimiento físico, mental y social de los seres humanos.	Estado nutricional	Peso Talla IMC	Normo peso Sobrepeso Obesidad	Escala de crecimiento y desarrollo	
	Alimentos	Consumo de : Lácteos Verduras Frutas Carnes	Siempre Casi siempre Rara vez Nunca	Encuesta	
	Conocimiento de los padres	Alimentos que contienen proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas.	Siempre Casi siempre Rara vez Nunca	Encuesta	
		Lavado de los alimentos antes de prepararlos.	Siempre Casi siempre Rara vez Nunca	Encuesta	

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para la realización del trabajo, se utilizara el método descriptivo, cuantitativo, transversal no experimental. En este estudio se empleara la investigación bibliográfica porque se refiere a la búsqueda de información científica basada en el estado nutricional de los escolares de 9 -12 años y su influencia en el crecimiento y desarrollo. Además utilizaremos la investigación de campo ya que se aplicara una encuesta a los representantes legales y alumnos de le Escuela de Educación Básica República de Colombia de la ciudad de Guayaquil.

La población para la presente investigación corresponde a los alumnos y representantes legales.

CUADRO N°1

N°	ESTRATOS	POBLACIÓN
1	Representantes legales	50
2	Escolares	100
	TOTAL	150

Se utilizó el tipo de muestra no probabilística:

CUADRO N°2

N°	ESTRATOS	MUESTRA
1	Representantes legales	23
2	Alumnos	80
	TOTAL	103

Para la recolección de información la encuesta y la valoración de las medidas antropométricas.

Para la encuesta se elaboraran un cuestionario preguntas dirigido a los padres y una encuesta dirigida a los escolares con rangos de edades entre 9-12 años del quinto y sexto de básica, las cuales nos permitirán determinar el conocimiento que tienen los padres sobre como alimentar a los niños y la encuesta dirigida a los escolares nos permitirá saber la preferencia hacia ciertos tipos de alimentos.

Para el análisis de la información se elaboraran tablas estadísticas y gráficos para explicar de forma práctica los resultados obtenidos del objeto de estudio. Al finalizar el trabajo, se podrá analizar, concluir y recomendar lo necesario para que se puedan establecer cambios de acuerdo a los resultados.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

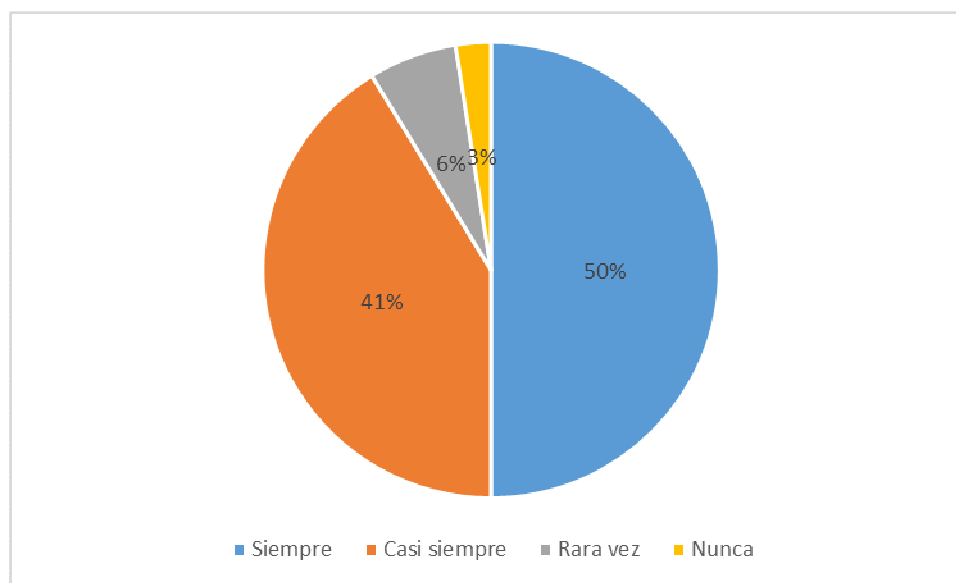
ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES

1.- ¿TE GUSTA CONSUMIR FRUTAS?

CUADRO N°1

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	40	50%
Casi Siempre	33	41%
Rara vez	5	6%
Nunca	2	3%
Total	80	100%

GRÁFICO N°1



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

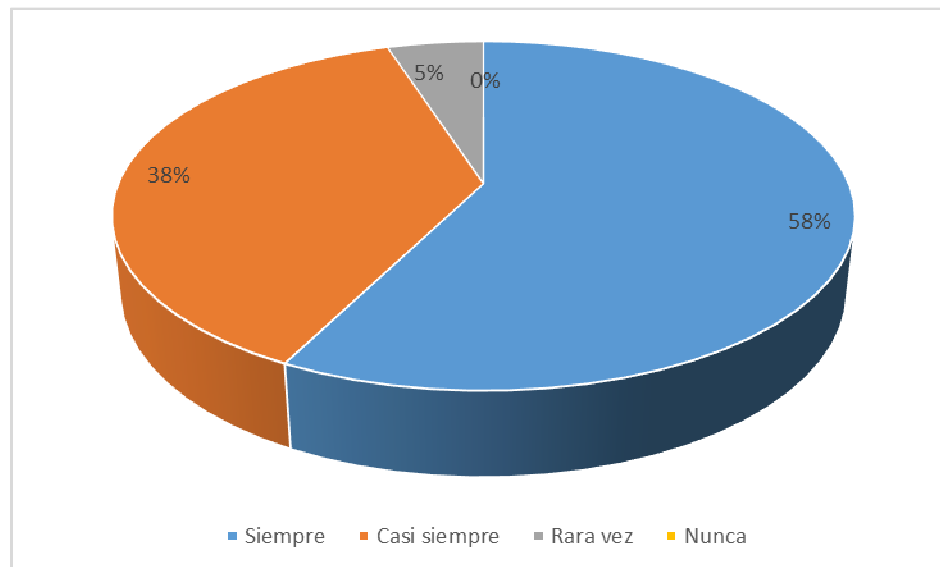
De los escolares encuestados, el 50% respondió que siempre consumen frutas, lo cual es favorable ya que son ricas en vitaminas y minerales.

2.- ¿TU MAMÁ INCLUYE VERDURAS Y LEGUMBRES EN LAS COMIDAS QUE PREPARA PARA LA FAMILIA?

CUADRO N°2

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	46	58%
Casi Siempre	30	38%
Rara vez	4	5%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

GRAFICO N°2



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

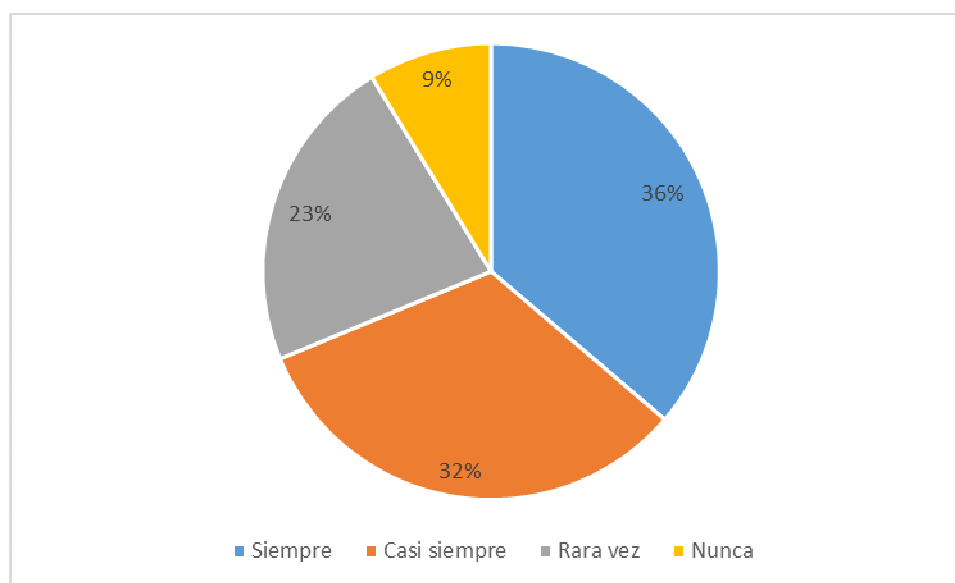
De los alumnos encuestados el 58% respondió que siempre su mamá incluye verduras y legumbres en las comidas que prepara para la familia, lo cual es favorable, porque las verduras son ricas en vitaminas, minerales y fibra.

3.- ¿TE GUSTA CONSUMIR TODA VARIEDAD DE CARNES?

CUADRO N°3

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	29	36%
Casi Siempre	26	33%
Rara vez	18	23%
Nunca	7	9%
Total	80	100%

GRAFICO N°3



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

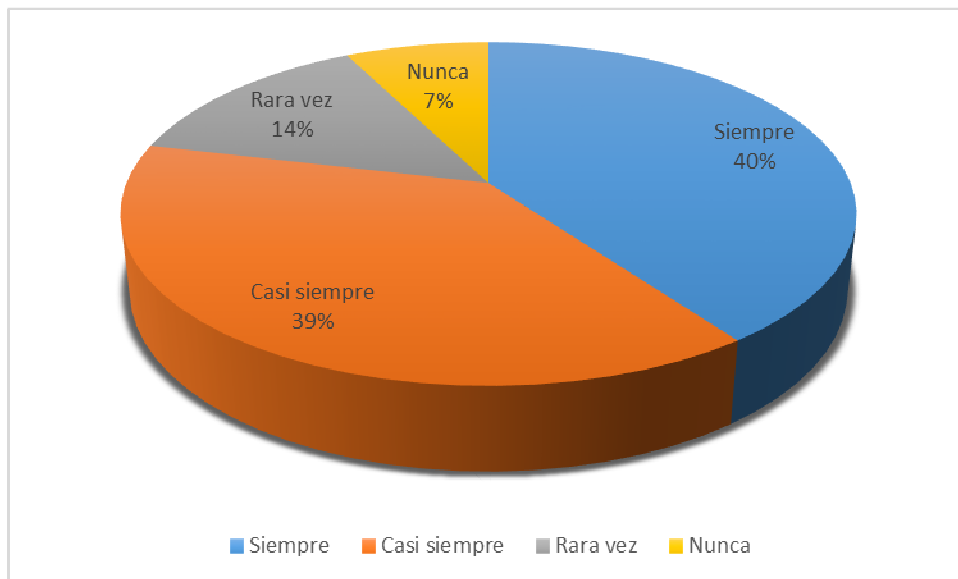
El 36% de los escolares encuestados respondieron que siempre consumen toda variedad de carnes, lo cual resulta favorable porque estos alimentos son ricos en proteínas.

4.- ¿TU REPRESENTANTE INCLUYE EN TU ALIMENTACION PRODUCTOS LACTEOS?

CUADRO N°4

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	32	40%
Casi Siempre	31	39%
Rara vez	11	14%
Nunca	6	8%
Total	80	100%

GRAFICO N°4



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

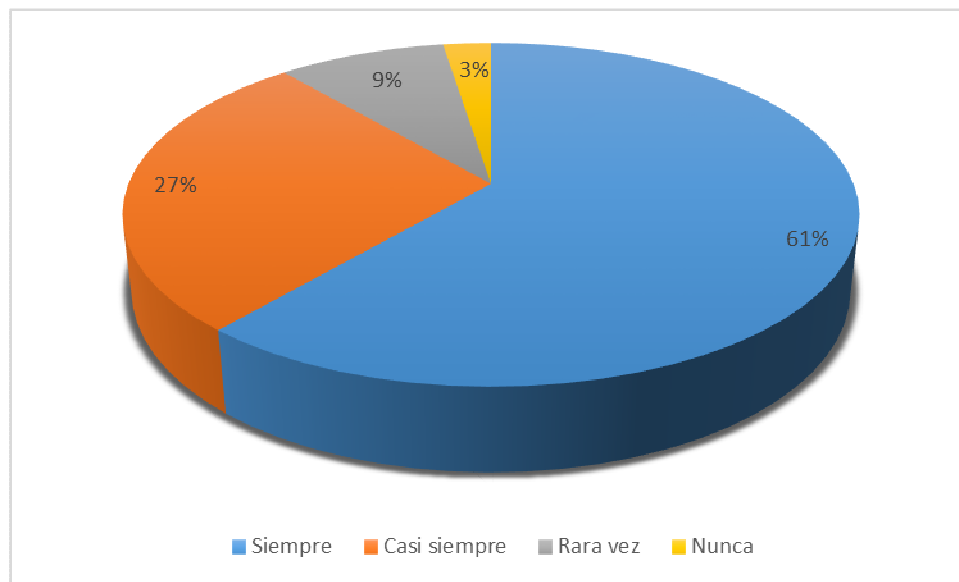
El 40% de los escolares contestaron que su representante siempre incluye productos lácteos en su alimentación, lo cual es importante, ya que los productos lácteos contienen toda variedad de nutrientes.

5.- ¿BEBES SUFICIENTE AGUA CON FRECUENCIA?

CUADRO N°5

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	49	61%
Casi Siempre	22	28%
Rara vez	7	9%
Nunca	2	3%
Total	80	100%

GRAFICO N°5



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

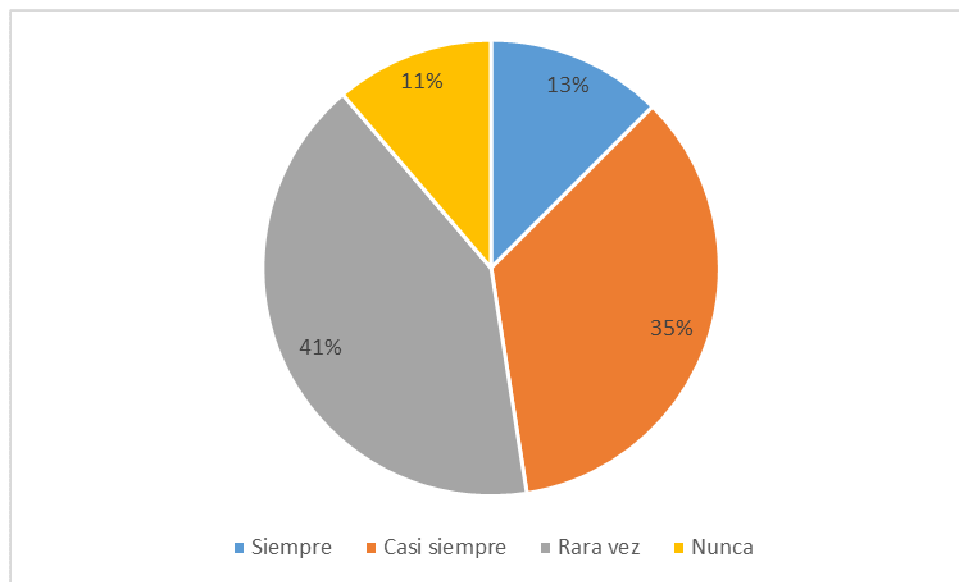
El 61% de los encuestados contestaron que beben suficiente agua con frecuencia, lo cual es favorable debido a que el agua es fundamental para el perfecto funcionamiento de los órganos, aparatos y sistemas.

6.- ¿CONSUMES BEBIDAS GASEOSAS (COLA) JUNTO CON TUS ALIMENTOS?

CUADRO N°6

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	10	13%
Casi Siempre	28	35%
Rara vez	33	41%
Nunca	9	11%
Total	80	100%

GRAFICO N°6



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

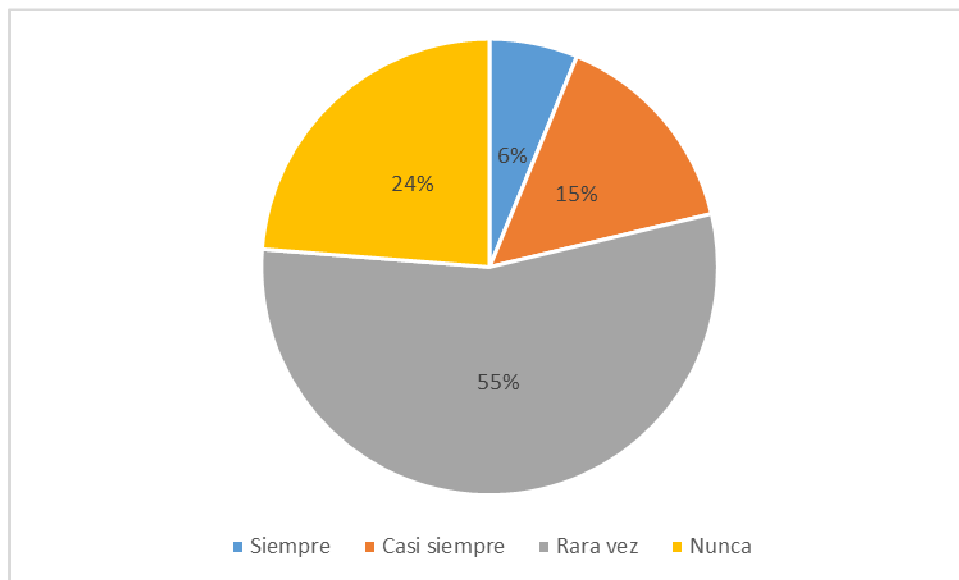
El 41% de los encuestados contestaron que rara vez consumen bebidas gaseosas junto con sus alimentos, lo cual es conveniente porque las bebidas gaseosas contienen elevadas cantidades de azúcares innecesarias para su organismo.

7.- ¿INGIERES COMIDA CHATARRA CON FRECUENCIA?

CUADRO N°7

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	5	6%
Casi Siempre	12	15%
Rara vez	44	55%
Nunca	19	24%
Total	80	100%

GRAFICO N° 7



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

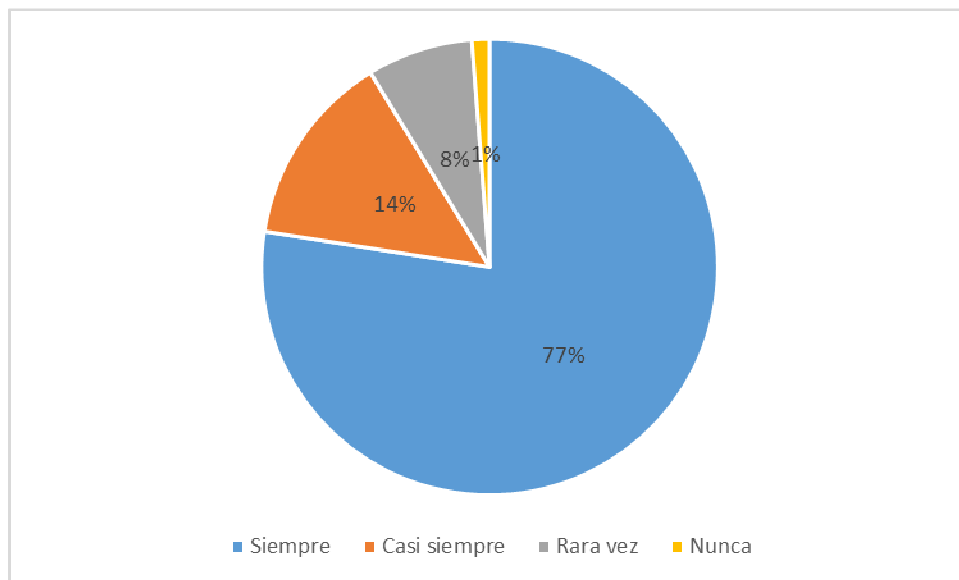
El 55 % de los alumnos encuestados respondieron que rara vez ingieren comida chatarra, lo cual es favorable para su salud, debido a que la comida chatarra tiene un alto contenido de grasas saturadas.

8.- ¿DESAYUNAS ANTES DE IR A LA ESCUELA?

CUADRO N°8

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	62	78%
Casi Siempre	11	14%
Rara vez	6	8%
Nunca	1	1%
Total	80	100%

GRAFICO N°8



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

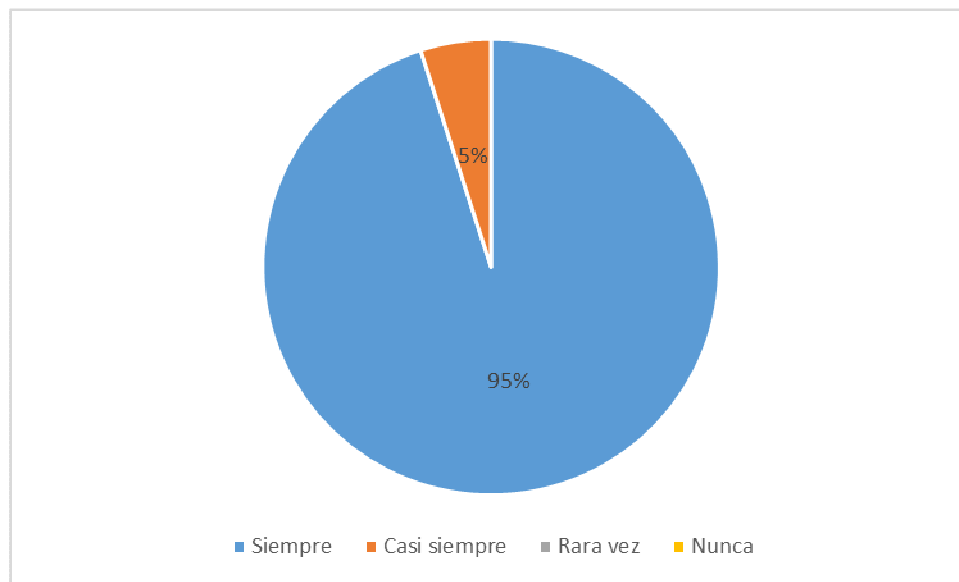
El 77 % de los encuestados respondieron que siempre desayunan antes de ir a la escuela, lo cual es muy favorable ya que el desayuno es la comida principal porque aportan energía para rendir al máximo todo el día, el 14 % casi siempre desayunan antes de ir a la escuela.

9.- ¿ALMUERZAS TODOS LOS DIAS?

CUADRO N°9

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	76	95%
Casi Siempre	4	5%
Rara vez		
Nunca		
Total	80	100%

GRAFICO N° 9



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

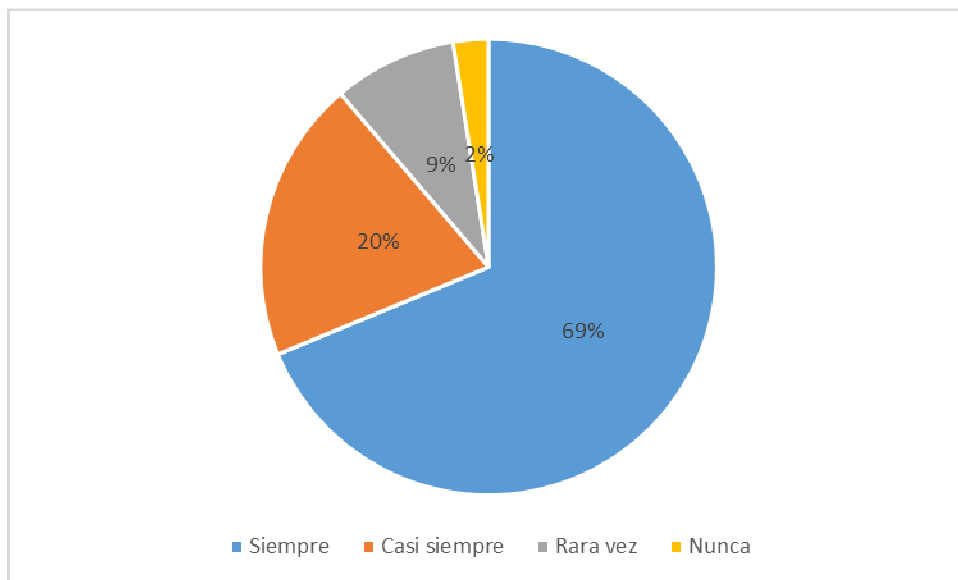
El 95% de los alumnos encuestados respondieron que siempre almuerzan todos los días, seguido de un 5% que casi siempre lo hace.

10.- ¿MERIENDAS TODOS LOS DIAS EN COMPAÑÍA DE TUS PADRES?

CUADRO N° 10

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	55	69%
Casi Siempre	16	20%
Rara vez	7	9%
Nunca	2	3%
Total	80	100%

GRAFICA N°10



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

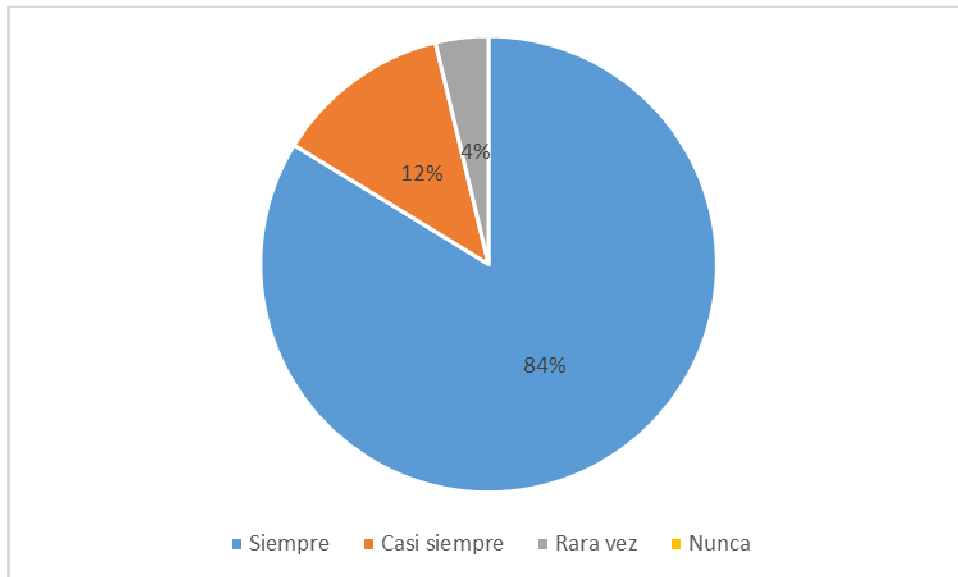
Entre los alumnos encuestados el 69% respondió que siempre meriendan en compañía de sus padres todos los días, lo cual es importante porque ayuda a fomentar en los niños adecuados hábitos alimenticios y la unión familiar, seguido de un 20% que casi siempre lo hace.

11.- ¿SABES SI TU REPRESENTANTE LAVA ADECUADAMENTE LOS ALIMENTOS ANTES DE PREPARARLOS?

CUADRO N°11

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	67	84%
Casi Siempre	10	13%
Rara vez	3	4%
Nunca		
Total	80	100%

GRAFICO N°11



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

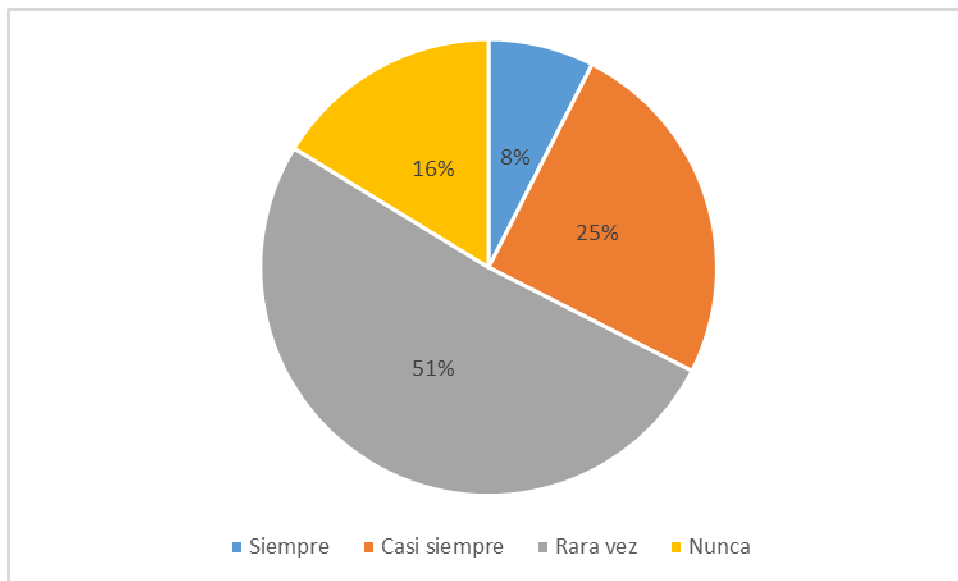
El 84% de los alumnos encuestados contestaron que su representante lava adecuadamente los alimentos antes de prepararlos y el 12 % casi siempre lo hace.

12.- ¿TE GUSTA COMENR DULCES O GOLOSINAS TODO LOS DIAS?

CUADRO N° 12

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	6	8%
Casi Siempre	20	25%
Rara vez	41	51%
Nunca	13	16%
Total	80	100%

GRAFICO N° 12



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

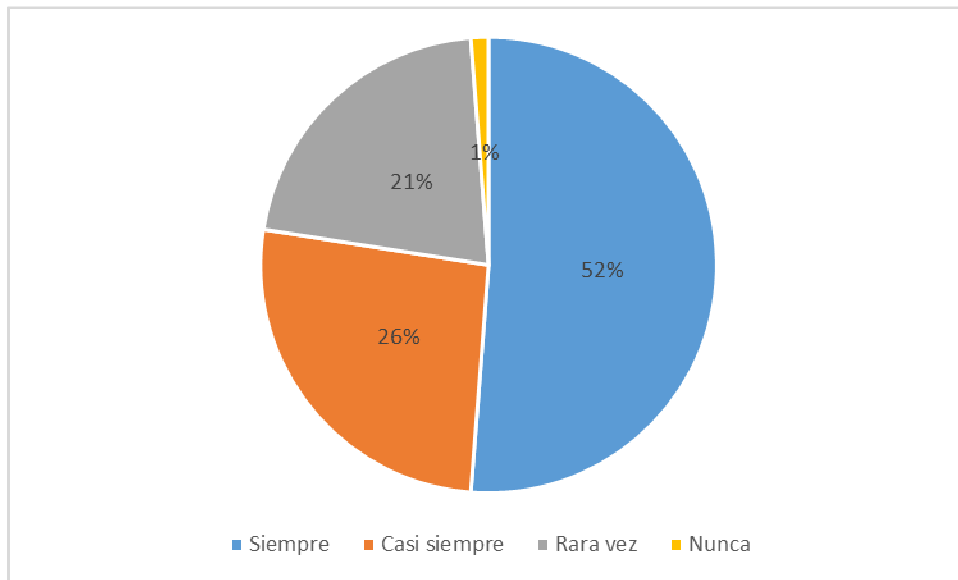
El 51% de los encuestados rara vez consume dulces o golosinas todos los días, el 25% casi siempre lo hace, el 16 % rara vez lo hace y el 8% nunca consume golosinas.

13.- ¿REALIZAS ALGUN TIPO DE ACTIVIDAD FISICA TODOS LOS DIAS?

CUADRO N° 13

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Siempre	41	51%
Casi Siempre	21	26%
Rara vez	17	21%
Nunca	1	1%
Total	80	100%

GRAFICO N° 13



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

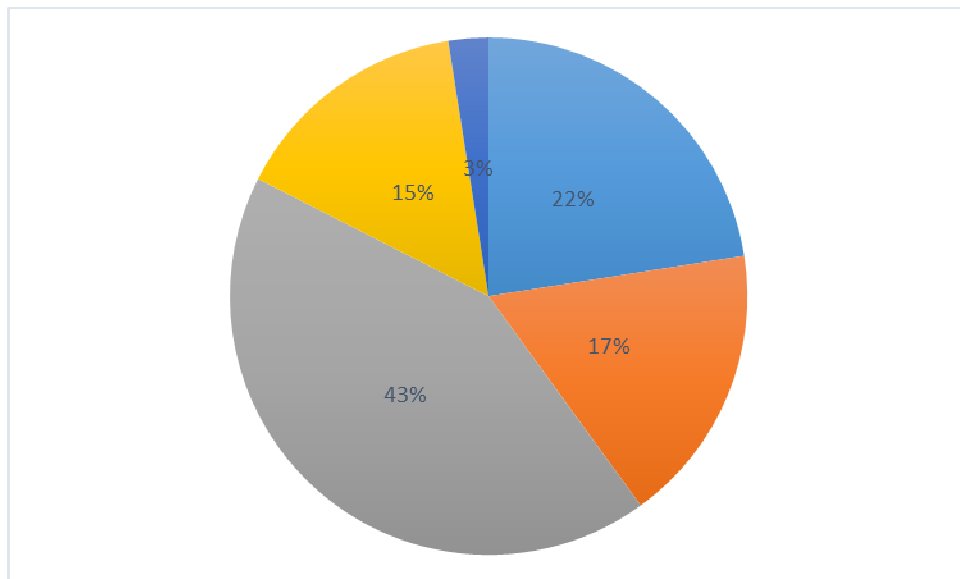
El 52% de los encuestados contestaron que siempre realizan actividad física, el 26% casi siempre lo hace, el 21% rara vez realiza actividad física y porcentaje minoritario nunca realiza actividad física.

TABULACIÓN DE LOS ENCUESTADOS POR EDAD

CUADRO N° 14

EDAD	FRECUENCIA	%
9	18	23%
10	14	18%
11	34	43%
12	12	15%
13	2	3%
TOTAL	80	100%

GRAFICO N° 14



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

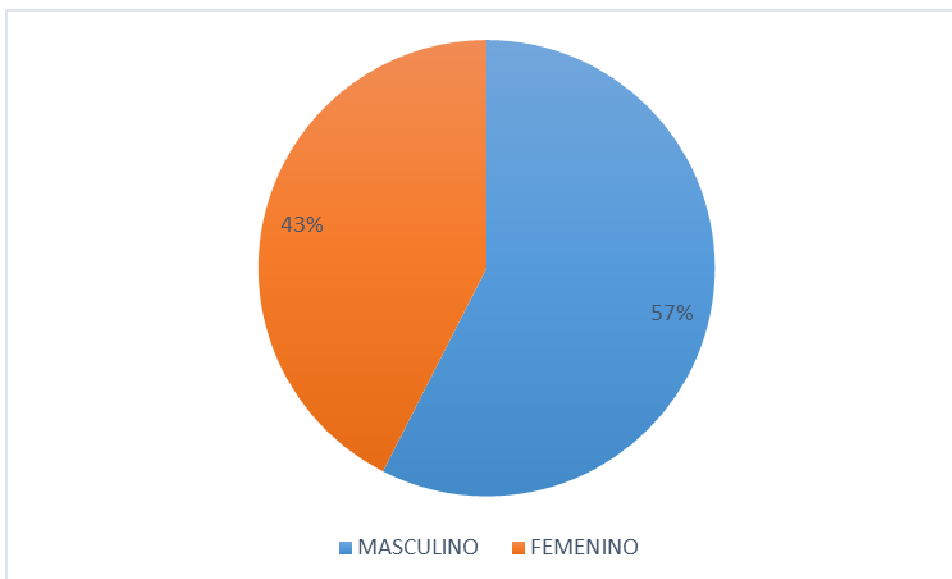
De los alumnos encuestados el 43% tenían 11 años, el 23% 9 años, el 18% 10 años, 15% 12 años y una pequeña cantidad del 3% tenían 13 años.

TABULACIÓN DE LOS ENCUESTADOS POR SEXO

CUADRO N° 15

SEXO	FRECUENCIA	%
MASCULINO	46	58%
FEMENINO	34	43%
TOTAL	80	100%

Grafico n° 15



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

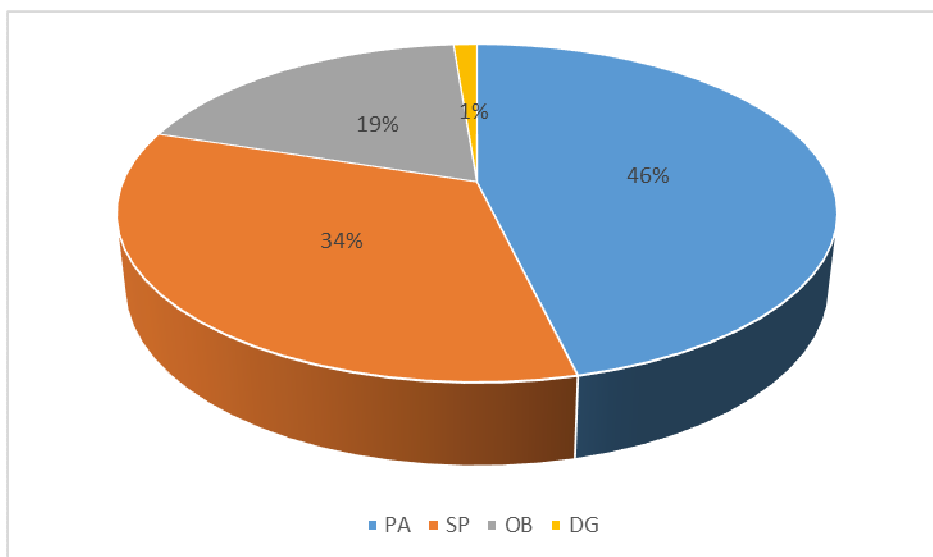
De los escolares encuestados, el 57 % fueron de sexo masculino y el 43% fueron de sexo femenino, las niñas reflejaron mayor preocupación en cuanto a su peso.

TABULACIÓN POR ÍNDICE DE MASA CORPORAL

CUADRO N° 16

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
PA	37	46%
SP	27	34%
OB	15	19%
DG	1	1%
TOTAL	80	100%

GRAFICO N° 16



Fuente: Encuesta realizada a los alumnos de la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

Mediante la valoración de las medidas antropométricas, se pudo comprobar que el 46% de los escolares tiene un peso adecuado, el 34% están con sobrepeso, el 19% tienen obesidad y el 1% delgadez, lo cual es preocupante porque un elevado grupo de aproximadamente el 54% de los escolares tiene alteraciones en el estado nutricional.

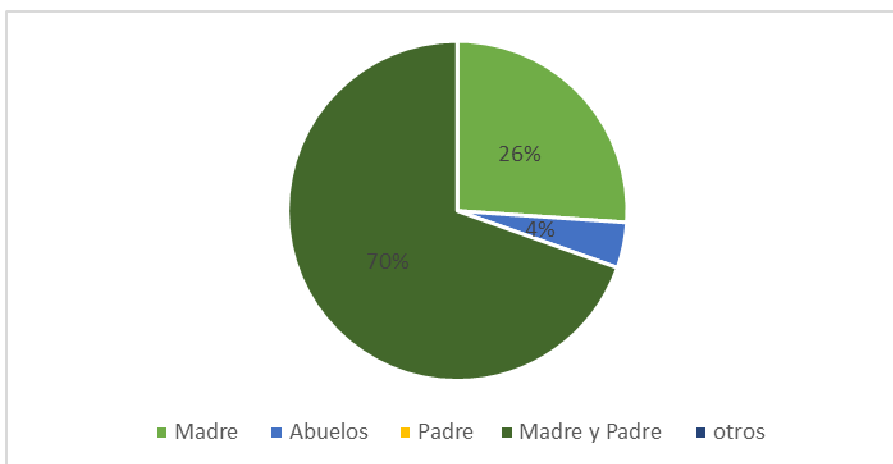
ENCUESTA DIRIGIDA A REPRESENTANTES LEGALES

1.- ¿SU REPRESENTADO / A CON QUIEN VIVE?

CUADRO N° 17

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Madre	6	26%
Abuelos	1	4%
Padre		
Madre y Padre	16	70%
Otros		
Total	23	100%

GRAFICO N° 17



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

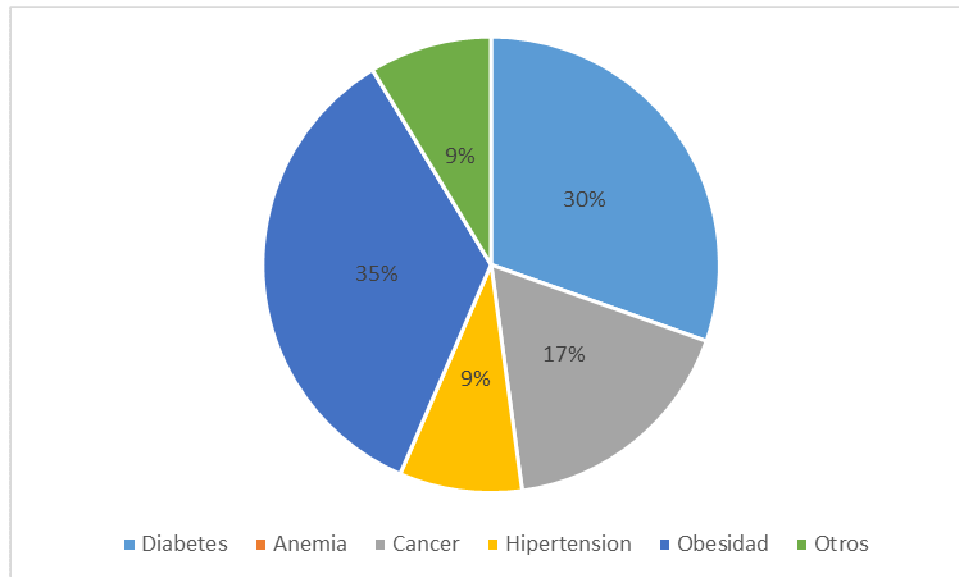
El 70 % de los encuestados contestó que su representado vive con su padre y madre, el 26 % solo vive con su madre y el 4% de los escolares viven con sus abuelos.

2.- ¿ENTRE SUS FAMILIARES EXISTEN ANTECEDENTES DE ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD?

CUADRO N° 18

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Diabetes	7	30%
Anemia		
Cancer	4	17%
Hipertensión	2	9%
Obesidad	8	35%
Otros	2	9%
Total	23	100%

GRAFICO N° 18



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

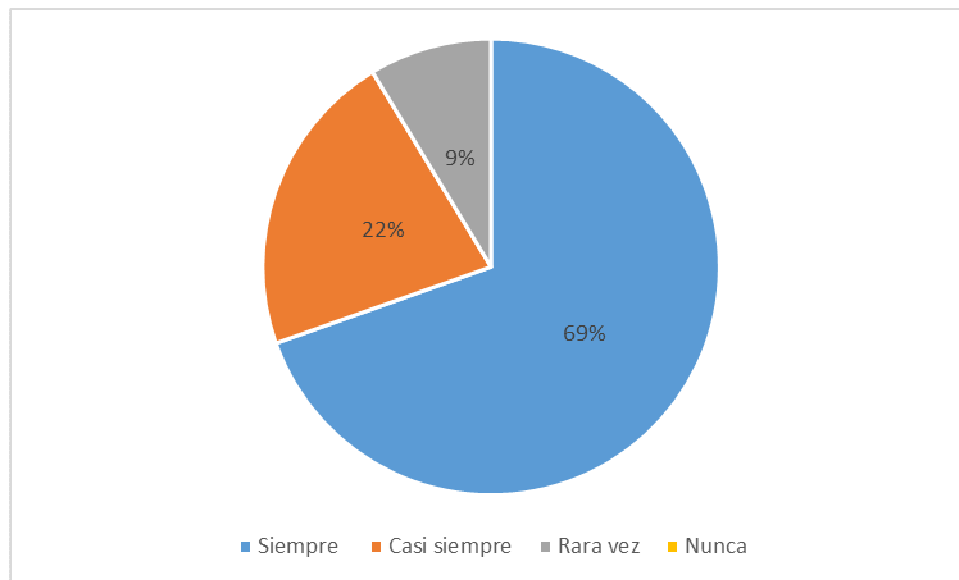
El 35 % de los representantes legales encuestados respondieron que en sus familias existen antecedentes de Obesidad, el 30% de Diabetes mellitus, el 17% de Cáncer y existe un 9% de antecedentes de Hipertensión arterial.

3.- ¿SU REPRESENTADO/A DESAYUNA ADECUADAMENTE ANTES DE IR A LA ESCUELA?

CUADRO N° 19

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Siempre	16	70%
Casi Siempre	5	22%
Rara vez	2	9%
Nunca		
Total	23	100%

GRAFICO N°19



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

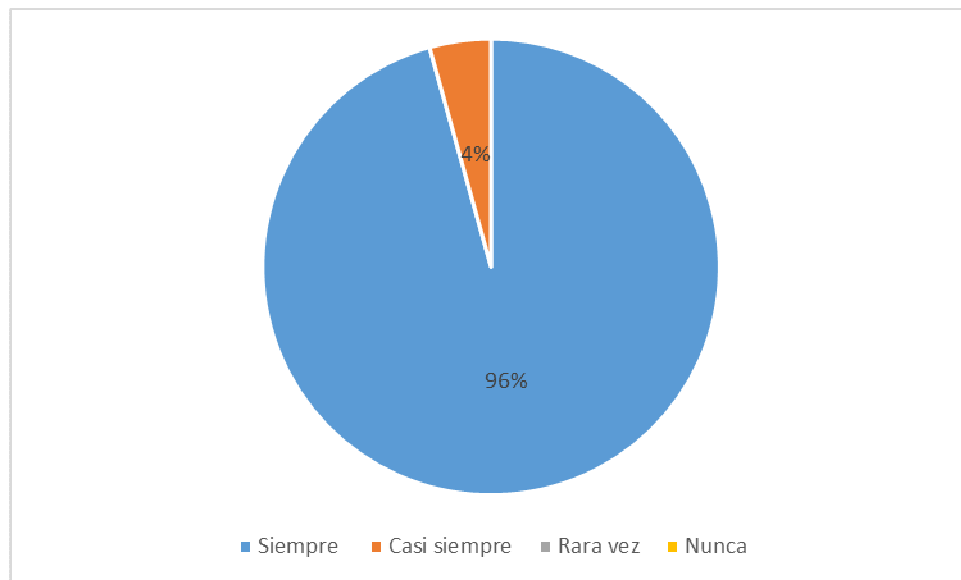
El 69 % de los encuestados contestaron que sus representados siempre desayunan antes de ir a la escuela, el 22% casi siempre lo hace y el 9% rara vez lo hace.

4.- ¿LE PROPORCIONA A SU REPRESENTADO/A UN ALMUERZO COMPLETO TODOS LOS DÍAS?

CUADRO N° 20

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Siempre	22	96%
Casi Siempre	1	4%
Rara vez		
Nunca		
Total	23	100%

GRAFICO N° 20



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

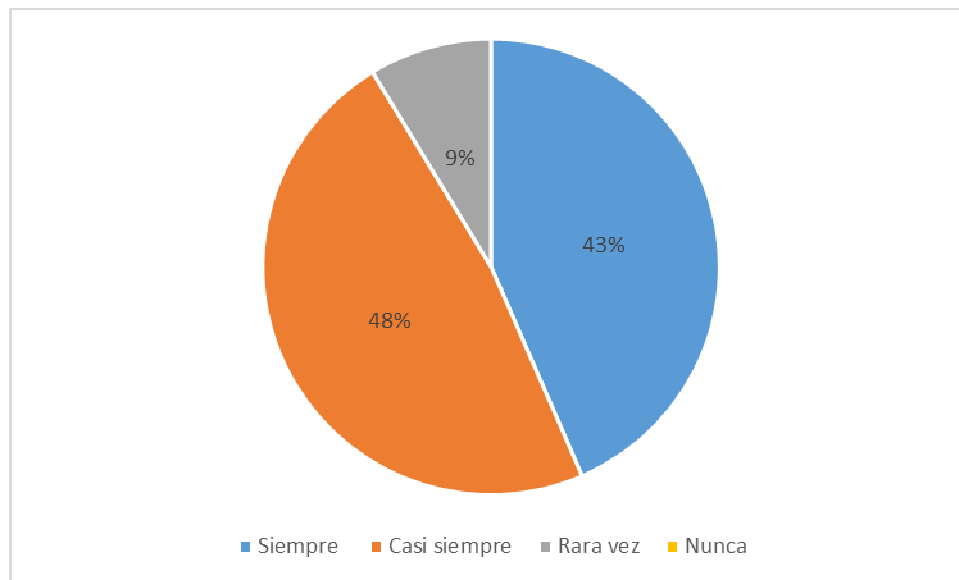
De los representantes legales encuestados el 96% respondió que siempre le proporciona un almuerzo completo a su representado todos los días y el 4% casi siempre lo hace.

5.- ¿EN LA MERIENDA, USTED INCORPORA ALIMENTOS RICOS EN FIBRA TODOS LOS DÍAS?

CUADRO N° 21

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Siempre	10	43%
Casi Siempre	11	48%
Rara vez	2	9%
Nunca		
Total	23	100%

GRAFICO N° 21



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

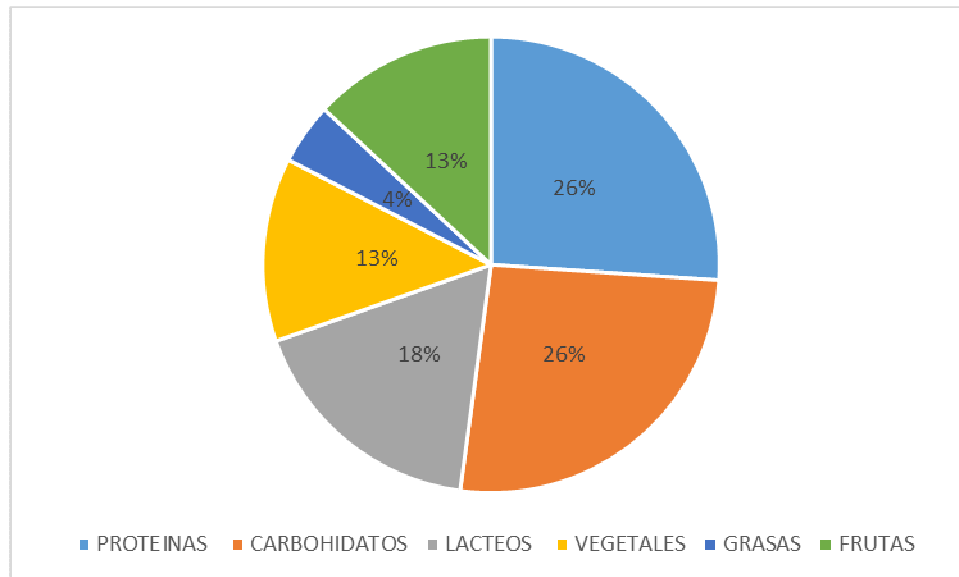
El 48 % de los encuestados contestaron que casi siempre incorpora alimentos ricos en fibra en la merienda, el 43% siempre lo hace y el 9% rara vez lo hace.

6.- ¿QUÉ TIPOS DE NUTRIENTES CONSUME SU REPRESENTADO /A CON MAYOR FRECUENCIA?

CUADRO N° 22

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
PROTEINAS	6	26%
CARBOHIDATOS	6	26%
LACTEOS	4	17%
VEGETALES	3	13%
GRASAS	1	4%
FRUTAS	3	13%
Total	23	100%

GRAFICO N° 22



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

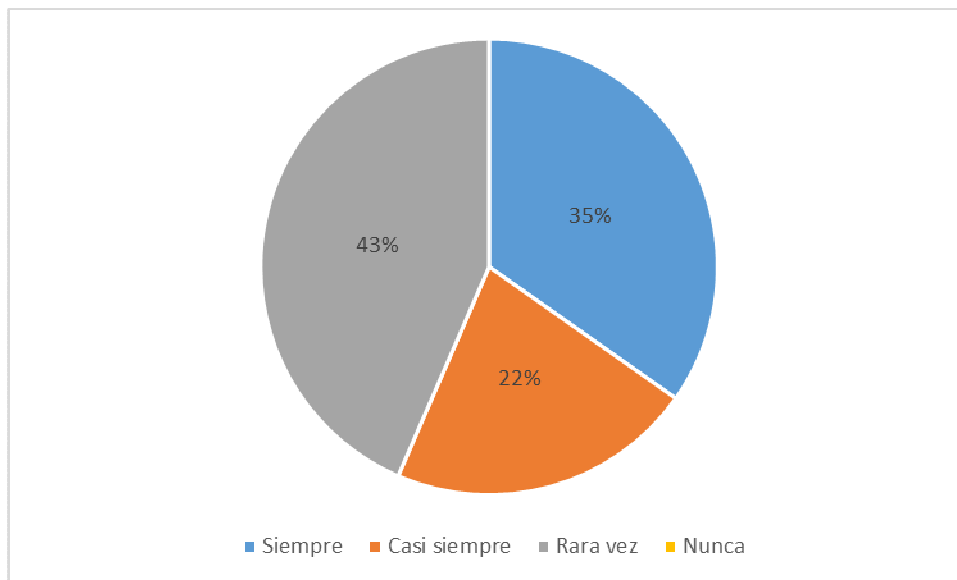
El 26 % de los encuestados respondieron que su representado consume proteínas y carbohidratos, 18% consume productos lácteos, el 13% consume vegetales y frutas y el 4% consume grasas.

7.- ¿LLEVA USTED A SU REPRESENTADO/A, A CONSULTAS CON EL PEDIATRA CONSTANTEMENTE?

CUADRO N° 23

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Siempre	8	35%
Casi Siempre	5	22%
Rara vez	10	43%
Nunca		
Total	23	100%

GRAFICO N° 23



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

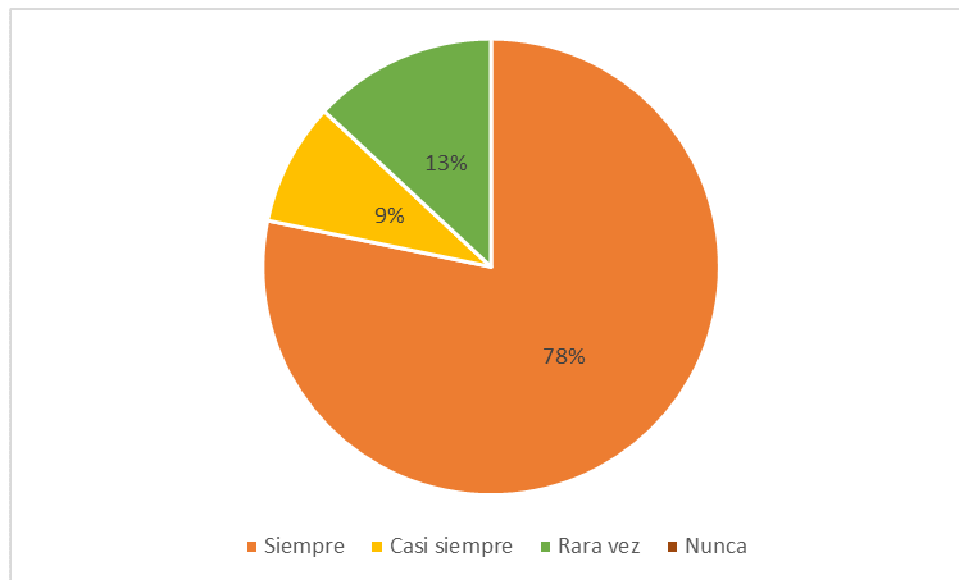
El 43% de los encuestados contestaron que rara vez llevan a su representado a consultas con el pediatra, el 35% siempre lo hace y el 22% casi siempre lo hace.

8.- ¿CREE USTED QUE EL ESTADO NUTRICIONAL INFLUYE EN EL APRENDIZAJE DE SU REPRESENTADO/A?

CUADRO N° 24

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Siempre	18	78%
Casi Siempre	2	9%
Rara vez	3	13%
Nunca		
Total	23	100%

GRAFICO N° 24



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

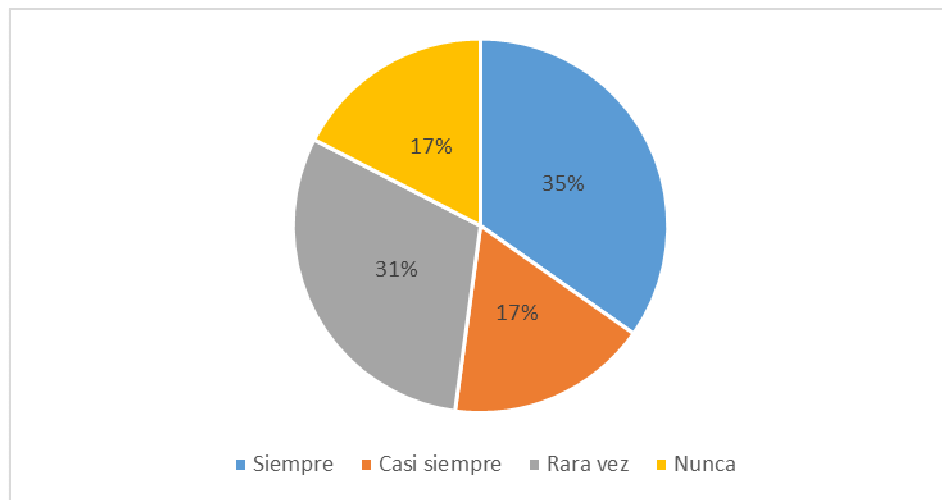
El 78 % de los encuestados cree que siempre influye el estado nutricional en el aprendizaje de su representado, el 13 % cree que rara vez, el 9% cree que casi siempre.

9.- ¿CONSIDERA QUE LAS PROPAGANDAS TELEVISIVAS SOBRE COMIDAS RÁPIDAS INFLUYEN EN LA DECISIÓN DE LOS NIÑOS/AS SOBRE LOS ALIMENTOS QUE DESEAN CONSUMIR?

CUADRO N° 25

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
Siempre	8	35%
Casi Siempre	4	17%
Rara vez	7	30%
Nunca	4	17%
Total	23	100%

GRAFICO N° 25



Fuente: Encuesta realizada a los representantes legales en la Escuela de Educación Básica "República de Colombia"

Nombre del investigador: María José Jara Guerrero "Interna de Enfermería".

El 35% de los encuestados considera que siempre las propagandas televisivas sobre comidas rápidas influyen en la decisión de los niños/as sobre los alimentos que desean consumir, el 31% considera que rara vez, un 17 % considera que casi siempre y otro que nunca influye.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Del análisis de los resultados obtenidos por la encuesta aplicada a los estudiantes y representantes legales de la Escuela de Educación Básica “Republica de Colombia”, se llega a las siguientes conclusiones con sus respectivas recomendaciones.

CONCLUSIONES

- En la escuela Republica de Colombia luego de la medición de peso y talla se pudo evidenciar que existen un gran porcentaje de alteraciones nutricionales en relación al peso y la talla de los niños.
- El índice de masa corporal es uno de los principales indicadores de alteraciones nutricionales , mediante el cálculo del IMC de los niños de la Escuela de Educación Básica “ Republica de Colombia” se pudo comprobar que el 46% de los escolares tiene un peso adecuado , el 34% presenta sobrepeso , el 19 % presenta obesidad y el 1% presenta delgadez.
- De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada a los estudiantes se pudo constatar que el 58% de los escolares consumen frutas, el 36% consume toda variedad de carnes, el 61% bebe suficiente agua con frecuencia, el 51% de los escolares realizan actividad física con frecuencia.

RECOMENDACIONES

- Promover en los escolares una alimentación saludable y la práctica de actividades físicas a través de charlas y talleres participativos.
- Estimular la elección de alimentos saludables a partir de la lectura e interpretación del etiquetado nutricional de los alimentos.
- Capacitar a los alumnos para que adquieran conocimientos, habilidades, hábitos alimentarios saludables y la práctica de actividad física.

BIBLIOGRAFÍA

- Nutricional, A. E. (2011). *GUIA DE ALIMENTACION PARA ESCOLARES* . ESPAÑA : ESTRATEGIA NAUS .
- JOHN W. ERDMAN, J. (2014). *NUTRICION Y DIETA EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES* . Mexico, D.F: Mc Graw Hill.
- C. Camacho Mackencie; *GUÍA PRACTICA DE NUTRICIÓN INFANTIL*; Colombia. Ediciones Gamma, S.A.
- Mosteiro, M. d. (2013). *Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes*. Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nacion .
- ANDINO, M. P. (ENERO 2005). *EL PROYECTO DE GRADO : TEORIA Y GRAFICOS*. QUITO: P.H. EDICIONES.
- López-Pardo, M y col. “Adaptación de la Enseñanza Universitaria de Farmacología, Nutrición y Dietética a la Metodología Enfermera”. Escuela Universitaria de Enfermería de Córdoba. 2006.
- Aured, M. L. (2008). La enfermera de nutrición como educadora y formadora. *nutricion clinica* , 11.
- ECUADOR, C. D. (s.f.). *SECCION QUINTA : NIÑO , NIÑAS Y ADOLESCENTES .DEL DERECHO A ALIMENTOS* .
- Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador. (2008). Quito.
- BELTRAN, D. J. (mayo de 2003). *GUIA PARA LA APLICACION DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN LA NINEZ*. SAN SALVADOR , EL SALVADOR .

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS DE REFERENCIA

- dia, A. a. (2013). Recuperado el 12 de Diciembre de 2013, de Educacion alimentaria nutricional : http://www.5aldia.org/v_5aldia/informacion/informacionver.asp?cod=323&te=203&idage=1180
- Educapeques. (2013). *Portal de educacion infantil y primaria*. Recuperado el Jueves 12 de Diciembre de 2013, de <http://www.escuelaenlanube.com/la-alimentacion-en-los-ninos-la-piramide-nutricional/>
- *Nutricion de los niños*. (s.f.). Recuperado el Jueves 12 de Diciembre de 2013, de <http://desa.inei.gob.pe/endes/endes2007/11.%20Lactancia%20y%20Nutrici%20de%20Niños/11.6%20Nutrici%20de%20los%20Niños.html>
- Organizacion Mundial de la S alud . (2013). *Recursos de la OMS* . Recuperado el Jueves 12 de Diciembre de 2013, de <http://www.who.int/features/factfiles/nutrition/es/>
- ANDES, A. D. (2013). *INFO ANDES* . Obtenido de <http://www.andes.info.ec/es/ecuador-voto-2013-sociedad/ecuador-disminuy%C3%B3-%C3%ADndices-desnutrici%C3%B3n-infantil.html>
- Webmaster. (05 de 03 de 2015). *LAS PROTEINAS*. Obtenido de INFORMACION SOBRE PROTEINAS Y ALIMENTOS CON PROTEINAS: <http://proteinas.org.es/funciones-de-las-proteinas>.

GLOSARIO

Alimento: Es cualquier sustancia normalmente ingerida por los seres vivos con fines nutricionales y psicológicos

Anemia: Es una afección en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos le suministran el oxígeno a los tejidos corporales.

Crecimiento: Se define como el aumento en el número de células de un organismo, lo que conlleva el aumento de tamaño. Es medible y cuantificable. El crecimiento se consigue por una doble acción: un aumento en el tamaño de las células del cuerpo, y un aumento en su número real

Cognitivo: Se define como la facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido (experiencia) y características subjetivas que permiten valorar la información. Consiste en procesos tales como el aprendizaje, razonamiento, atención, memoria, resolución de problemas, toma de decisiones y procesamiento del lenguaje.

Carbohidratos: Son uno de los grupos básicos de alimentos. Esta categoría de alimentos abarca azúcares, almidones y fibra.

Desarrollo: Crecimiento intelectual del individuo adquirido por el ejercicio mental del aprendizaje de la enseñanza empírica

Desnutrición: es una enfermedad causada por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipoproteica. También puede ser causada por mala absorción de nutrientes como en la celiaquía. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados

Diabetes: La diabetes es una enfermedad crónica en la cual el cuerpo no puede regular la cantidad de glucosa en la sangre.

Edad: tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.

Energía: La energía es la capacidad de los cuerpos para realizar un trabajo y producir cambios en ellos mismos o en otros cuerpos. Es decir, la energía es la capacidad de hacer funcionar las cosas.

Emaciación: El síndrome de emaciación, también conocido como síndrome consuntivo es la pérdida involuntaria de más de 10% del peso corporal (particularmente de masa muscular) y por lo menos 30 días ya sea de diarrea o de debilidad y fiebre

Edema bilateral: El edema de las extremidades inferiores corresponde a una salida de líquido plasmático de los vasos sanguíneos hacia el tejido intersticial a nivel de las piernas

Enfermedad aguda: Se llaman enfermedades agudas a aquellas que tienen un inicio y un fin claramente definidos, y son de corta duración (generalmente menos de tres meses)

Enfermedad crónica: Se llama enfermedad crónica a las afecciones de larga duración y por lo general, de progresión lenta.

Glucosa: La glucosa es la cantidad de azúcar que el organismo absorbe a partir de los alimentos, con la finalidad de aportarle la energía necesaria para poder realizar diferentes funciones.

Obesidad: La obesidad es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible, que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo.

Sobrepeso: Se caracteriza por el aumento del peso corporal y se acompaña a una acumulación de grasa en el cuerpo.

ANEXOS



CE-866-2014

20 de Noviembre del 2014



Licenciado
ULVIO CARDENAS GRANDA
DIRECTOR
ESCUELA FISCAL MIXTA REPUBLICA DE COLOMBIA
En su despacho.-



De mis consideraciones:



La susrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, concedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante **JARA GUERRERO MARIA JOSE**, que se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema **"ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE 9-12 AÑOS EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA REPUBLICA DE COLOMBIA"** realice la encuesta en la de la institución que Usted dirige.

Certificado No. COR-1007

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



Atentamente,



Lcda. *Angela Mendoza Vincos*
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA



Cc: Archivo

AM/Felma

www.ucsg.edu.ec
Avenida 07-07-0071

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1810 - 11817

Guayaquil Ecuador

Lcda. *Angela Mendoza Vincos*
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Angela
20 Nov / 2014
Angela No 9-12 años

URKUND

Document: 636689-021311483
Submitted: 2015-01-13 01:46:50
Submitted by: Heidi Jara GIBERNO (hjar@perso.urbund.com)
Receiver: elga.munoz@eg-analisis.urbund.com
Message: TESIS Q: [Show full message](#)
10% of this report is reporting document content that present in 0 sources.

Rank	Path/Filename
0	PROYECTO COMPLETO ANÁLISIS DE LOS DATOS
0	MATERIAL DE BÚSQUEDA
0	PROYECTO MATEMÁTICA
0	PROYECTO.pdf
0	DOCUMENTO HINDO, JOSÉ ALBA
0	CAROLITA TESIS DE GRADO.docx
0	http://cdoncalzadocentro.com/eg-analisis

100%
+ ACETES, MARGARINAS, MANTECAS Y ALIMENTOS EMBUJADOS DERIVADOS DEL CERDO (LPI005) 246

+ EFECTOS DE INTERFERENCIA Y PROTECTORES DE CARBONILADOS EN VIENTES ALIMENTARIAS EN EFECTOS SECUNDARIOS Y GASEAS Y FUNCIONES MAS IMPORTANTES DE LAS GASEAS Y VITAMINAS Y MINERALES EN AGUA EN FUNCIONES DEL AGUA EN NUESTRO ORGANISMO EN ALIMENTACION DEL NIÑO EN LA ETAPA ESCOLAR EN FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS AMBIENTES ALIMENTARIOS DEL ESCOLAR EN LOS PAISES EN 2.

LOS MEDIOS DE COMUNICACION EN EL AMBIENTE SOCIAL EN EL CUAL SE DESARROLLAN EN LAS ESCUELAS Y COLEGIOS EN IMPORTANCIA DEL DESARROLLO EN UN BUEN DESARROLLO DEBE TENER EN LO POSIBLE EN ALIMENTACION SALUDABLE SEGUN LA ETAPA ESCOLAR EN DE 3 A 6 AÑOS EN DE 7 A 12 AÑOS EN DE 13 A 18 AÑOS EN FORMACION DE NECESIDADES EN LA VIDA SEGUN ABRAHAM MASLOW EN NECESIDADES BASICAS DEL NIÑO SEGUN ABRAHAM MASLOW EN NECESIDADES PSICOLOGICAS Y SUPERVIVENCIA EN ALIMENTACION EN NUTRICION EN ASPECTOS QUE SE YACERAN EN LA NECESIDAD BASICA DE LA ALIMENTACION EN AGUA Y LÍQUIDOS EN EDUCACION EN DIRECCION EN EDUCACION DE OMBRA EN DEFICIASO Y SIENDO EN NECESIDAD DE SEGURIDAD Y PROTECCION EN APOYO EN PERFORMANCE EN NECESIDAD DE AUTENTIDAD EN NECESIDAD DE AUTOPROTECCION EN ALTERNACIONES EN NUTRICIONALES EN OMBRA EN DEFICIASO EN MANEJO EN FUNDAMENTOS PSICOLOGICOS EN PAISES PSICOLOGICOS EN LA ALIMENTACION EN NUTRICION EN ESCUELAS Y ADOLESCENTES EN FUNDAMENTOS PSICOLOGICOS EN FUNDAMENTACION LEGAL EN CONSTITUCION DE LA RESPONSABILIDAD EN EDUCACION EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN TECNICA DE ENFERMERIA EN LA ENFERMERIA EN NUTRICION COMO EDUCADORA Y FORMADORA EN INTRODUCCION EN OBJETIVOS DE CURSOS EN NUTRICIONALES EN OBJETIVOS GENERALES EN OBJETIVOS ESPECIFICOS EN TEMATICAS DE LAS TEMAS DE ENFERMERIA EN TECNICA ENFERMERIA EN CULTIVAR EN EN EL NIÑO EN EN INTERVENCIONES EN ENFERMERIA EN LA NUTRICION EN LA ENFERMERIA EN ATENCION PRIMARIA EN INTERVENCIONES COMUNICACION EN ATENCION PRIMARIA EN RESERVA EN ACCIONES EN PRINCIPALES EN GESTION DE CUIDADOS EN TECNICA ESCOLAR EN TRANSICION EN PROTECCION DE LOS CUIDADOS EN NUTRICION EN LA NECESIDADES BASICAS EN NECESIDAD EN NECESIDAD EN COPIA Y PEGAR EN FORMA ADECUADA EN PATRONES EN FUNCIONES EN PATRONES EN NUTRICIONALES EN METABOLISMO EN VARIACIONES EN LA INVESTIGACION EN OPERACION DE LAS VENTILAS EN EL CARIOTIPO EN ESTADISTICA EN ENFERMERIA EN INVESTIGACION EN ENFERMERIA EN NUTRICIONALES

Urkund Analysis Result

Analysed Document: correccion.docx (D13511483)
Submitted: 2015-03-10 19:46:00
Submitted By: chinita-pechocha@hotmail.com

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

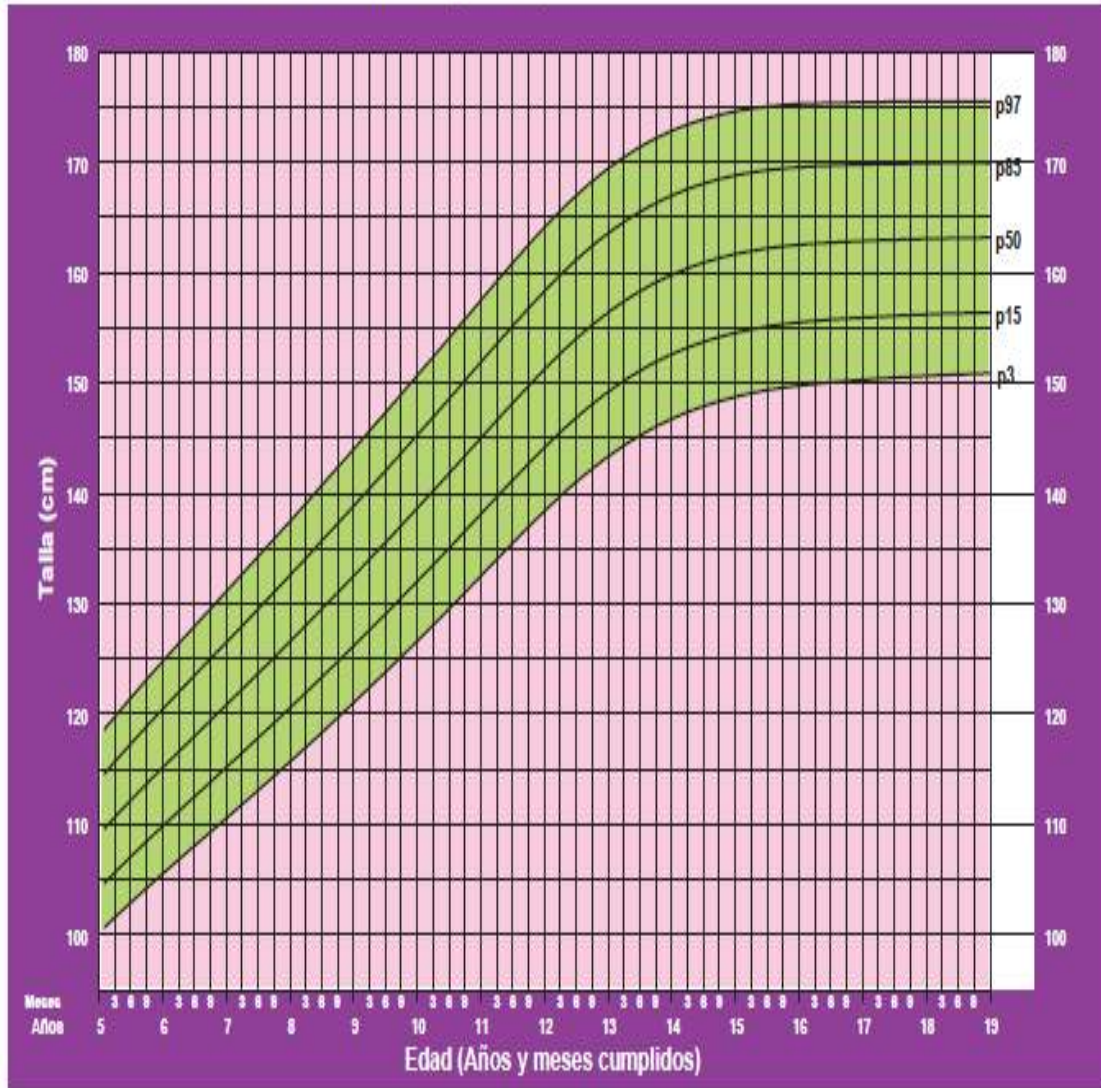
0

Handwritten signature and date: 10/3/15

FIGURA I

Talla para la edad - NIÑAS y ADOLESCENTES

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 19 años (percentiles)



Note: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde los 5 hasta los 19 años y puede aplicarse a todos los niños y adolescentes en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estado socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/diagnosiv/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saludecuador.com/formularios/>

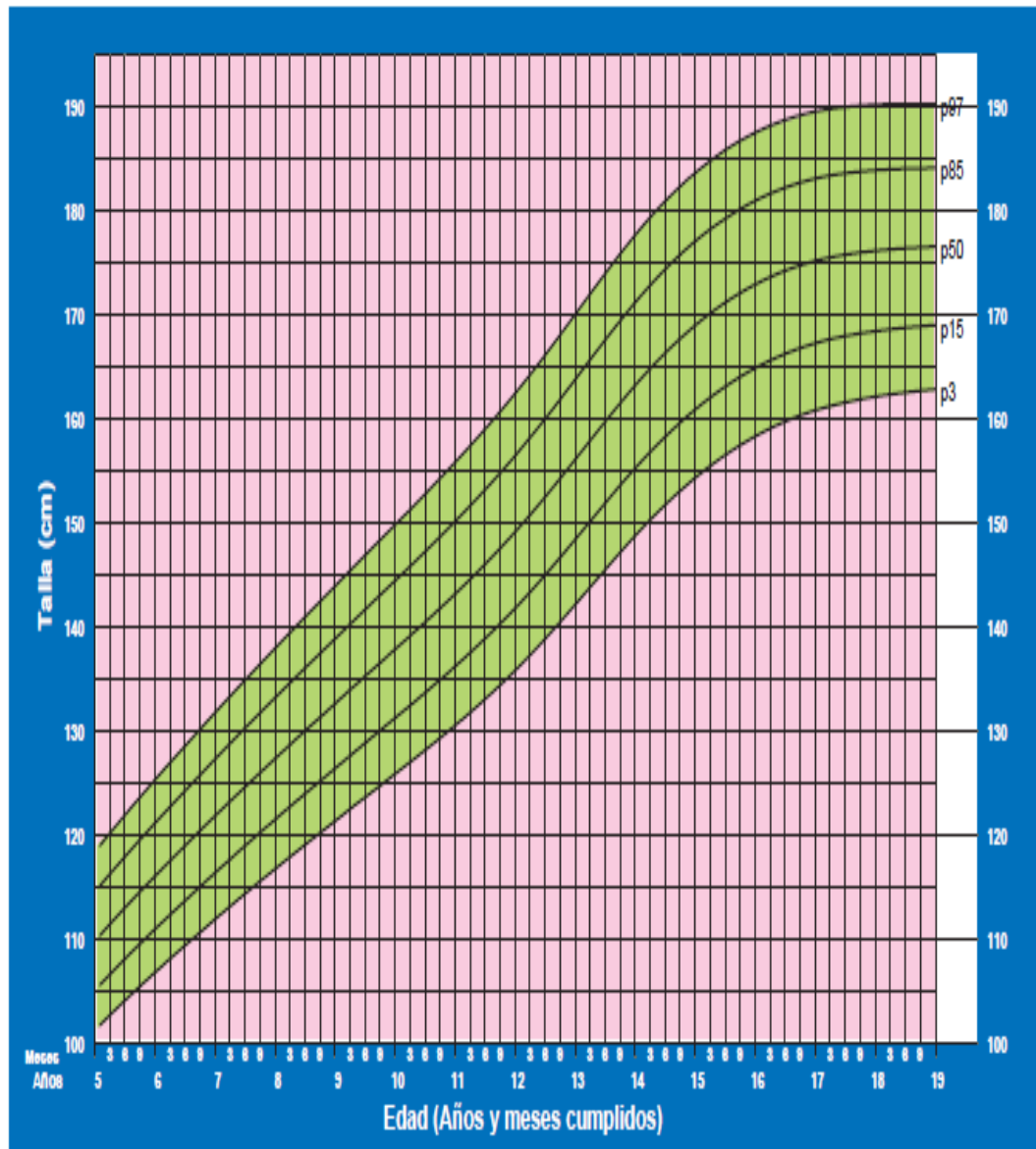


Normal Alerta

FIGURA II

Talla para la edad - NIÑOS y ADOLESCENTES

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 19 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde los 5 hasta los 19 años y puede aplicarse a todos los niños y adolescentes en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saludpublica.com/formularios/>

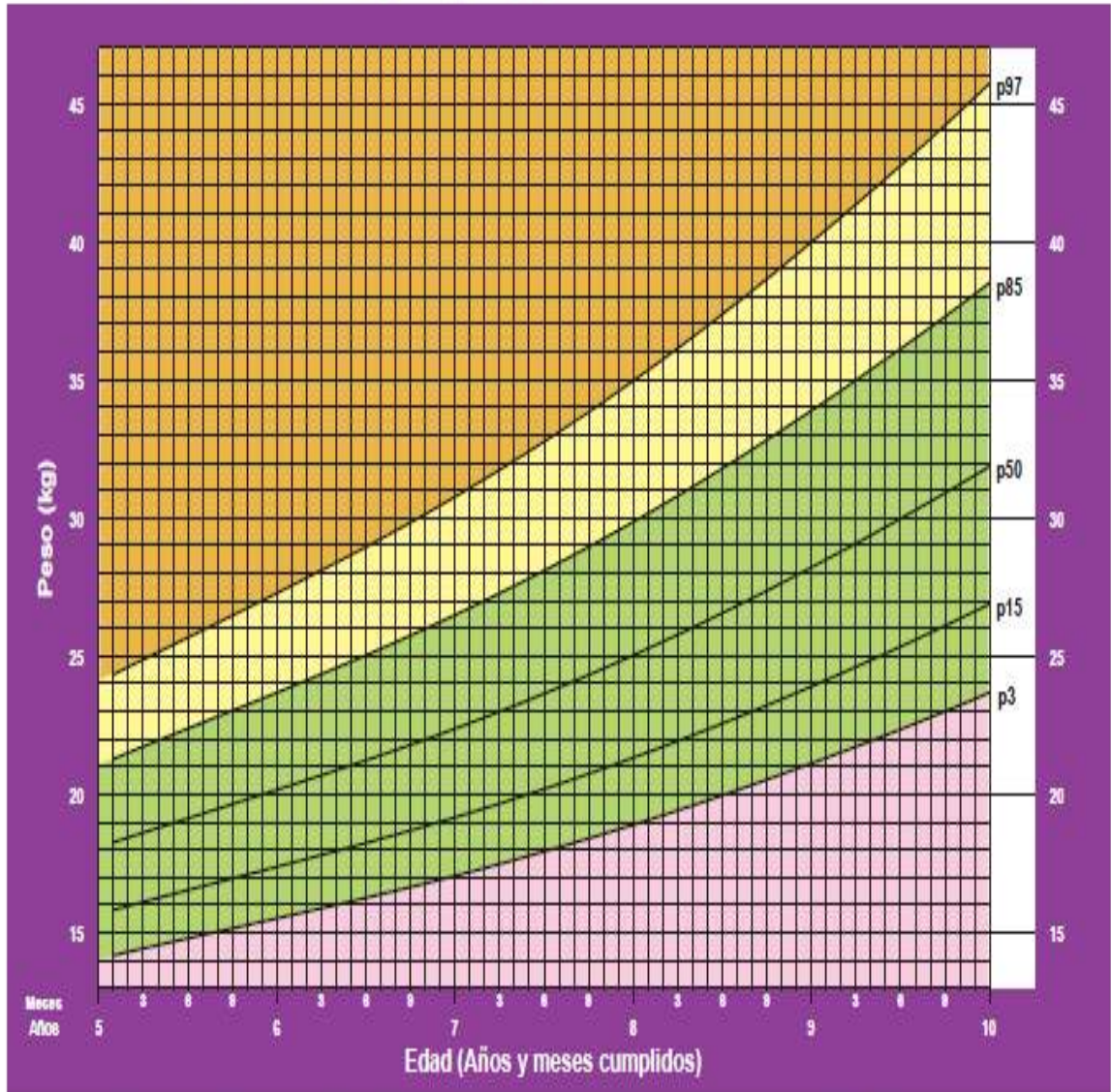


Normal Alerta

FIGURA III

Peso para la edad - NIÑAS

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 10 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un entorno óptimo desde los 5 hasta los 10 años y puede aplicarse a todas las niñas en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.infodiv.org/infodiv/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saludpublica.com/formularios/>

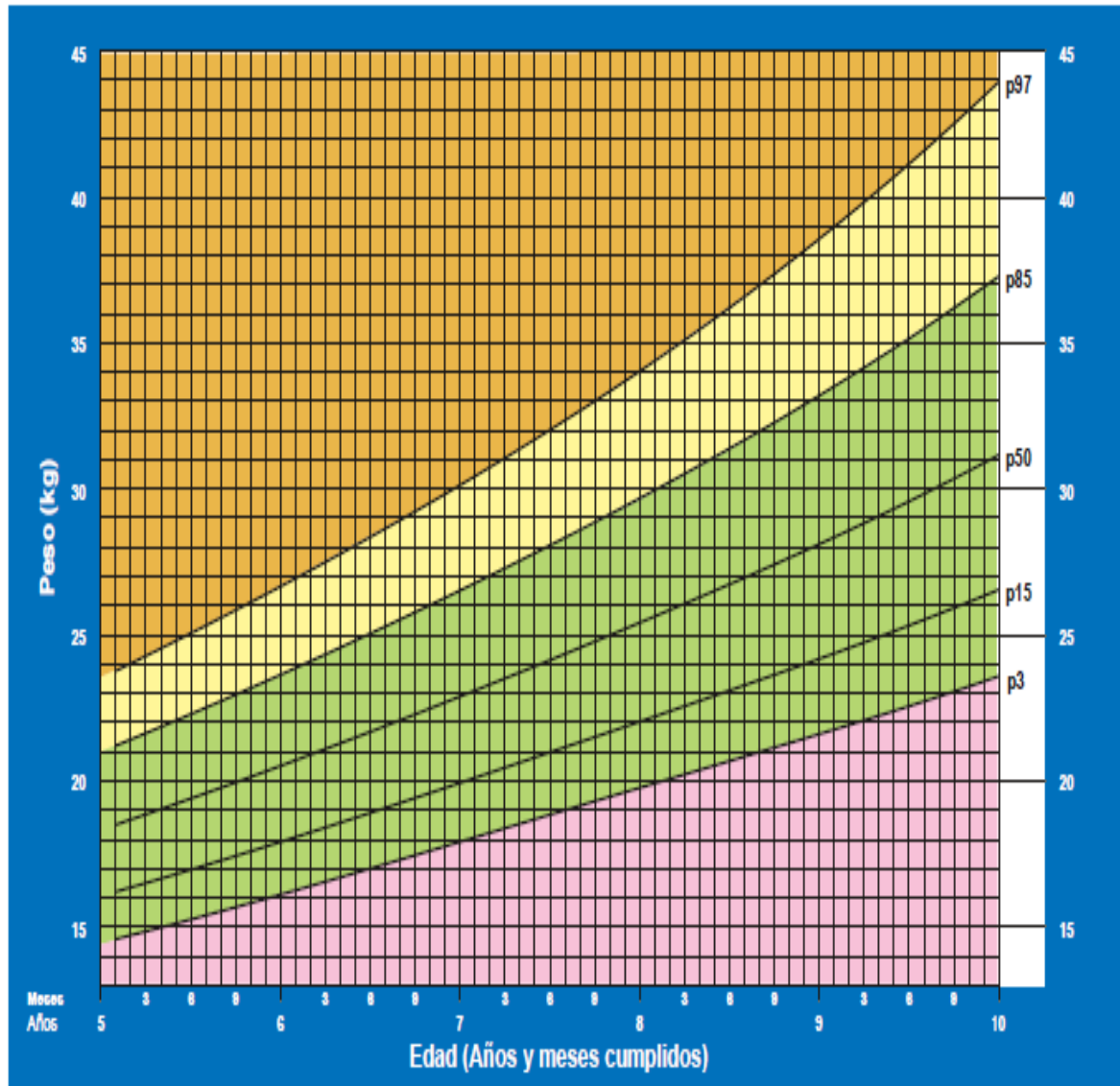


Sobrepeso
 Riesgo de sobrepeso
 Normal
 Bajo peso

FIGURA IV

Peso para la edad - NIÑOS

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 10 años (percentiles)



Note: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde los 5 hasta los 10 años y puede aplicarse a todos los niños en cualquier lugar del mundo, independientemente de su sexo, estatura, sobrepeso y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/diagnostic/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saludboletina.com/formularios/>

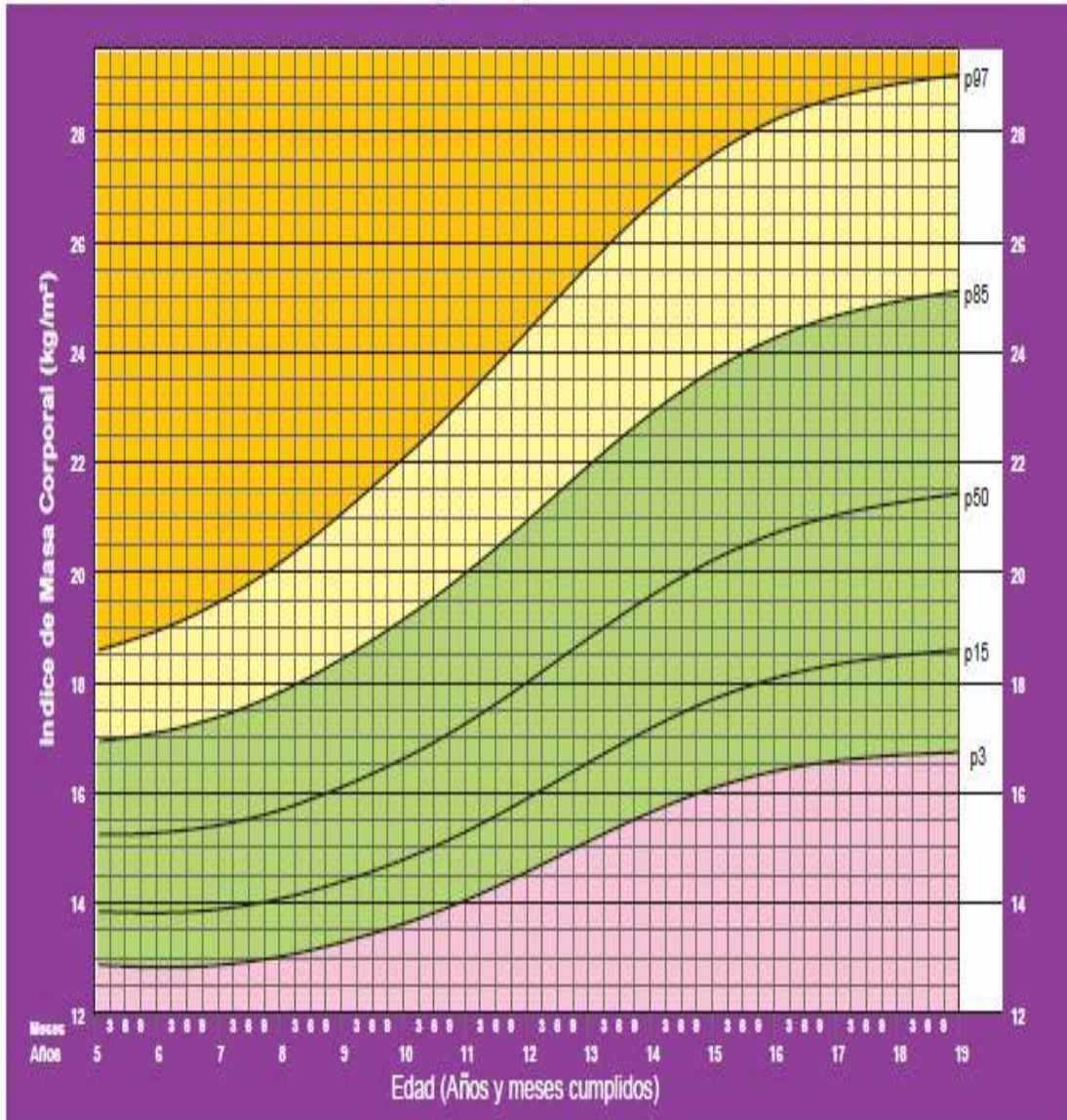


Sobrepeso
 Riesgo de sobrepeso
 Normal
 Bajo peso

FIGURA V

Índice de Masa Corporal - NIÑAS y ADOLESCENTES

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 19 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente típico desde los 5 años hasta los 19 años y puede aplicarse a todos los niños y adolescentes en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/diagnostic/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saludbolivia.com/formularios/>



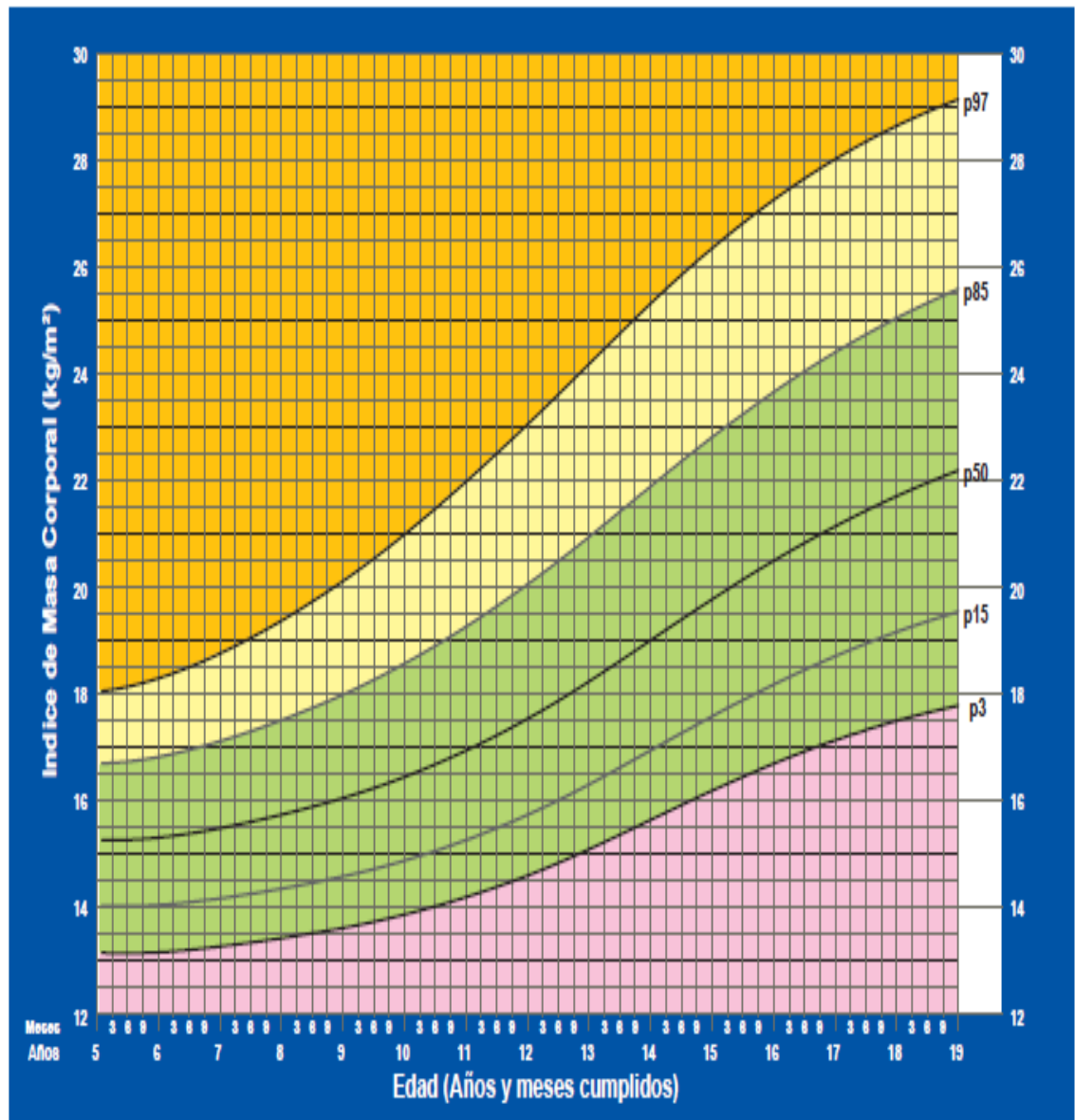
Fórmula Índice de Masa Corporal= peso (kg) / [talla(m)]²

- Sobrepeso
- Riesgo de sobrepeso
- Normal
- Bajo peso

FIGURA VI

Índice de Masa Corporal - NIÑOS y ADOLESCENTES

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 19 años (percentiles)



Nota: Este patrón describe el crecimiento normal de un niño en un ambiente óptimo desde los 5 años hasta los 19 años y puede aplicarse a todos los niños y adolescentes en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, estatus socioeconómico y tipo de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información visite el sitio oficial de la OMS en <http://www.who.int/diagnostic/> - Puede descargar una versión para imprimir en formato PDF en la dirección: <http://www.saludweb.com/formularios/>



Formula Índice de Masa Corporal= peso (kg) / [talla(m)]²

- Solrepeso
- Riesgo de solrepeso
- Normal
- Bajo peso

FOTO I



Yo antes de ingresar a la Escuela República de Colombia para realizar las encuestas a los estudiantes.

FOTO II



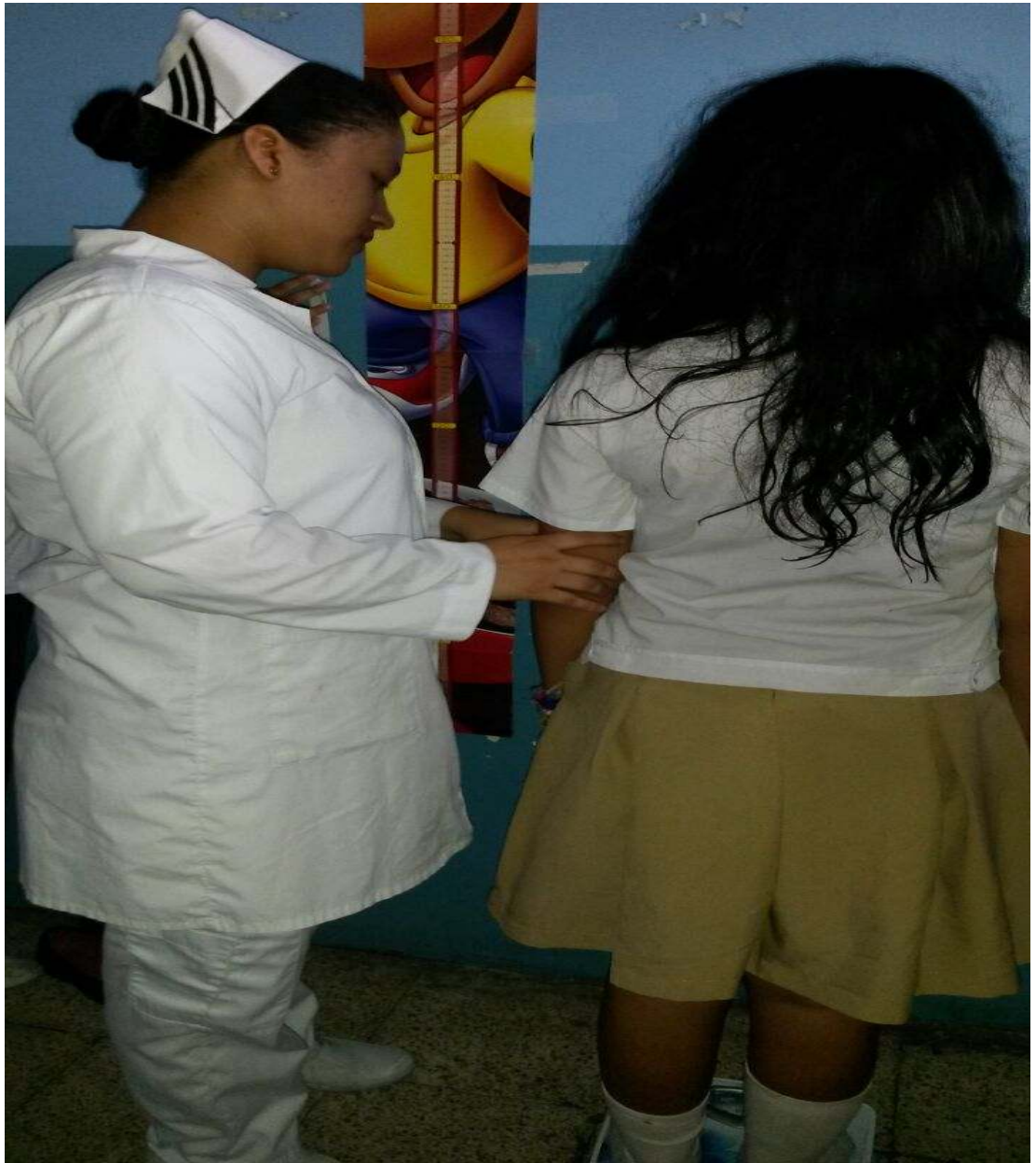
Junto al Sr. Otto Quimi Vicerrector de la Escuela Republica de Colombia.

FOTO III



Momento en que los niños se disponían a contestar las encuestas.

FOTO IV



Yo realizando la medición de peso a una alumna del 5to año de Educación Básica.

FOTO V



Yo realizando la medición de la talla a una alumna del 5to año de Educación Básica.

TABLA I

Tabla de IMC para niños(as) y adolescentes de 5 a 18 años de edad (115–144 de estatura)

Estatura (cm)	Niños(as) y adolescentes de 115 a 144 cm de estatura																			
115	16.63	16.81	17.00	17.20	17.40	17.60	17.80	18.00	18.20	18.40	18.60	18.80	19.00	19.20	19.40	19.60	19.80	20.00	20.20	20.40
116	16.70	16.88	17.07	17.27	17.47	17.67	17.87	18.07	18.27	18.47	18.67	18.87	19.07	19.27	19.47	19.67	19.87	20.07	20.27	20.47
117	16.77	16.95	17.14	17.34	17.54	17.74	17.94	18.14	18.34	18.54	18.74	18.94	19.14	19.34	19.54	19.74	19.94	20.14	20.34	20.54
118	16.84	17.02	17.21	17.41	17.61	17.81	18.01	18.21	18.41	18.61	18.81	19.01	19.21	19.41	19.61	19.81	20.01	20.21	20.41	20.61
119	16.91	17.09	17.28	17.48	17.68	17.88	18.08	18.28	18.48	18.68	18.88	19.08	19.28	19.48	19.68	19.88	20.08	20.28	20.48	20.68
120	16.98	17.16	17.35	17.55	17.75	17.95	18.15	18.35	18.55	18.75	18.95	19.15	19.35	19.55	19.75	19.95	20.15	20.35	20.55	20.75
121	17.05	17.23	17.42	17.62	17.82	18.02	18.22	18.42	18.62	18.82	19.02	19.22	19.42	19.62	19.82	20.02	20.22	20.42	20.62	20.82
122	17.12	17.30	17.49	17.69	17.89	18.09	18.29	18.49	18.69	18.89	19.09	19.29	19.49	19.69	19.89	20.09	20.29	20.49	20.69	20.89
123	17.19	17.37	17.56	17.76	17.96	18.16	18.36	18.56	18.76	18.96	19.16	19.36	19.56	19.76	19.96	20.16	20.36	20.56	20.76	20.96
124	17.26	17.44	17.63	17.83	18.03	18.23	18.43	18.63	18.83	19.03	19.23	19.43	19.63	19.83	20.03	20.23	20.43	20.63	20.83	21.03
125	17.33	17.51	17.70	17.90	18.10	18.30	18.50	18.70	18.90	19.10	19.30	19.50	19.70	19.90	20.10	20.30	20.50	20.70	20.90	21.10
126	17.40	17.58	17.77	17.97	18.17	18.37	18.57	18.77	18.97	19.17	19.37	19.57	19.77	19.97	20.17	20.37	20.57	20.77	20.97	21.17
127	17.47	17.65	17.84	18.04	18.24	18.44	18.64	18.84	19.04	19.24	19.44	19.64	19.84	20.04	20.24	20.44	20.64	20.84	21.04	21.24
128	17.54	17.72	17.91	18.11	18.31	18.51	18.71	18.91	19.11	19.31	19.51	19.71	19.91	20.11	20.31	20.51	20.71	20.91	21.11	21.31
129	17.61	17.79	17.98	18.18	18.38	18.58	18.78	18.98	19.18	19.38	19.58	19.78	19.98	20.18	20.38	20.58	20.78	20.98	21.18	21.38
130	17.68	17.86	18.05	18.25	18.45	18.65	18.85	19.05	19.25	19.45	19.65	19.85	20.05	20.25	20.45	20.65	20.85	21.05	21.25	21.45
131	17.75	17.93	18.12	18.32	18.52	18.72	18.92	19.12	19.32	19.52	19.72	19.92	20.12	20.32	20.52	20.72	20.92	21.12	21.32	21.52
132	17.82	18.00	18.19	18.39	18.59	18.79	18.99	19.19	19.39	19.59	19.79	19.99	20.19	20.39	20.59	20.79	20.99	21.19	21.39	21.59
133	17.89	18.07	18.26	18.46	18.66	18.86	19.06	19.26	19.46	19.66	19.86	20.06	20.26	20.46	20.66	20.86	21.06	21.26	21.46	21.66
134	17.96	18.14	18.33	18.53	18.73	18.93	19.13	19.33	19.53	19.73	19.93	20.13	20.33	20.53	20.73	20.93	21.13	21.33	21.53	21.73
135	18.03	18.21	18.40	18.60	18.80	19.00	19.20	19.40	19.60	19.80	20.00	20.20	20.40	20.60	20.80	21.00	21.20	21.40	21.60	21.80
136	18.10	18.28	18.47	18.67	18.87	19.07	19.27	19.47	19.67	19.87	20.07	20.27	20.47	20.67	20.87	21.07	21.27	21.47	21.67	21.87
137	18.17	18.35	18.54	18.74	18.94	19.14	19.34	19.54	19.74	19.94	20.14	20.34	20.54	20.74	20.94	21.14	21.34	21.54	21.74	21.94
138	18.24	18.42	18.61	18.81	19.01	19.21	19.41	19.61	19.81	20.01	20.21	20.41	20.61	20.81	21.01	21.21	21.41	21.61	21.81	22.01
139	18.31	18.49	18.68	18.88	19.08	19.28	19.48	19.68	19.88	20.08	20.28	20.48	20.68	20.88	21.08	21.28	21.48	21.68	21.88	22.08
140	18.38	18.56	18.75	18.95	19.15	19.35	19.55	19.75	19.95	20.15	20.35	20.55	20.75	20.95	21.15	21.35	21.55	21.75	21.95	22.15
141	18.45	18.63	18.82	19.02	19.22	19.42	19.62	19.82	20.02	20.22	20.42	20.62	20.82	21.02	21.22	21.42	21.62	21.82	22.02	22.22
142	18.52	18.70	18.89	19.09	19.29	19.49	19.69	19.89	20.09	20.29	20.49	20.69	20.89	21.09	21.29	21.49	21.69	21.89	22.09	22.29
143	18.59	18.77	18.96	19.16	19.36	19.56	19.76	19.96	20.16	20.36	20.56	20.76	20.96	21.16	21.36	21.56	21.76	21.96	22.16	22.36
144	18.66	18.84	19.03	19.23	19.43	19.63	19.83	20.03	20.23	20.43	20.63	20.83	21.03	21.23	21.43	21.63	21.83	22.03	22.23	22.43
145	18.73	18.91	19.10	19.30	19.50	19.70	19.90	20.10	20.30	20.50	20.70	20.90	21.10	21.30	21.50	21.70	21.90	22.10	22.30	22.50
146	18.80	18.98	19.17	19.37	19.57	19.77	19.97	20.17	20.37	20.57	20.77	20.97	21.17	21.37	21.57	21.77	21.97	22.17	22.37	22.57
147	18.87	19.05	19.24	19.44	19.64	19.84	20.04	20.24	20.44	20.64	20.84	21.04	21.24	21.44	21.64	21.84	22.04	22.24	22.44	22.64
148	18.94	19.12	19.31	19.51	19.71	19.91	20.11	20.31	20.51	20.71	20.91	21.11	21.31	21.51	21.71	21.91	22.11	22.31	22.51	22.71
149	19.01	19.19	19.38	19.58	19.78	19.98	20.18	20.38	20.58	20.78	20.98	21.18	21.38	21.58	21.78	21.98	22.18	22.38	22.58	22.78
150	19.08	19.26	19.45	19.65	19.85	20.05	20.25	20.45	20.65	20.85	21.05	21.25	21.45	21.65	21.85	22.05	22.25	22.45	22.65	22.85
151	19.15	19.33	19.52	19.72	19.92	20.12	20.32	20.52	20.72	20.92	21.12	21.32	21.52	21.72	21.92	22.12	22.32	22.52	22.72	22.92
152	19.22	19.40	19.59	19.79	19.99	20.19	20.39	20.59	20.79	20.99	21.19	21.39	21.59	21.79	21.99	22.19	22.39	22.59	22.79	22.99
153	19.29	19.47	19.66	19.86	20.06	20.26	20.46	20.66	20.86	21.06	21.26	21.46	21.66	21.86	22.06	22.26	22.46	22.66	22.86	23.06
154	19.36	19.54	19.73	19.93	20.13	20.33	20.53	20.73	20.93	21.13	21.33	21.53	21.73	21.93	22.13	22.33	22.53	22.73	22.93	23.13
155	19.43	19.61	19.80	20.00	20.20	20.40	20.60	20.80	21.00	21.20	21.40	21.60	21.80	22.00	22.20	22.40	22.60	22.80	23.00	23.20
156	19.50	19.68	19.87	20.07	20.27	20.47	20.67	20.87	21.07	21.27	21.47	21.67	21.87	22.07	22.27	22.47	22.67	22.87	23.07	23.27
157	19.57	19.75	19.94	20.14	20.34	20.54	20.74	20.94	21.14	21.34	21.54	21.74	21.94	22.14	22.34	22.54	22.74	22.94	23.14	23.34
158	19.64	19.82	20.01	20.21	20.41	20.61	20.81	21.01	21.21	21.41	21.61	21.81	22.01	22.21	22.41	22.61	22.81	23.01	23.21	23.41
159	19.71	19.89	20.08	20.28	20.48	20.68	20.88	21.08	21.28	21.48	21.68	21.88	22.08	22.28	22.48	22.68	22.88	23.08	23.28	23.48
160	19.78	19.96	20.15	20.35	20.55	20.75	20.95	21.15	21.35	21.55	21.75	21.95	22.15	22.35	22.55	22.75	22.95	23.15	23.35	23.55
161	19.85	20.03	20.22	20.42	20.62	20.82	21.02	21.22	21.42	21.62	21.82	22.02	22.22	22.42	22.62	22.82	23.02	23.22	23.42	23.62
162	19.92	20.10	20.29	20.49	20.69	20.89	21.09	21.29	21.49	21.69	21.89	22.09	22.29	22.49	22.69	22.89	23.09	23.29	23.49	23.69
163	19.99	20.17	20.36	20.56	20.76	20.96	21.16	21.36	21.56	21.76	21.96	22.16	22.36	22.56	22.76	22.96	23.16	23.36	23.56	23.76
164	20.06	20.24	20.43	20.63	20.83	21.03	21.23	21.43	21.63	21.83	22.03	22.23	22.43	22.63	22.83	23.03	23.23	23.43	23.63	23.83
165	20.13	20.31	20.50	20.70	20.90	21.10	21.30	21.50	21.70	21.90	22.10	22.30	22.50	22.70	22.90	23.10	23.30	23.50	23.70	23.90
166	20.20	20.38	20.57	20.77	20.97	21.17	21.37	21.57	21.77	21.97	22.17	22.37	22.57	22.77	22.97	23.17	23.37	23.57	23.77	23.97
167	20.27	20.45	20.64	20.84	21.04	21.24	21.44	21.64	21.84	22.04	22.24	22.44	22.64	22.84	23.04	23.24	23.44	23.64	23.84	24.04
168	20.34	20.52	20.71	20.91	21.11	21.31	21.51	21.71	21.91	22.11	22.31	22.51	22.71	22.91	23.11	23.31	23.51	23.71	23.91	24.11
169	20.41	20.59	20.78	20.98	21.18	21.38	21.58	21.78	21.98	22.18	22.38	22.58	22.78	22.98	23.18	23.38	23.58	23.78	23.98	24.18
170	20.48	20.66	20.85	21.05	21.25	21.45	21.65	21.85	22.05	22.25	22.45	22.65	22.85	23.05	23.25	23.45	23.65	23.85	24.05	24.25
171	20.55	20.73	20.92	21.12	21.32	21.52	21.72	21.92	22.12	22.32	22.52	22.72	22.92	23.12	23.32	23.52	23.72	23.92	24.12	24.32
172	20.62	20.80	20.99																	

TABLA III

Tablade IMC Para la Edad, de NIÑAS de 5 a 18 años (OMS 2007)

Edad (años:meses)	Obesidad ≥ +2 SD (IMC)	Sobrepeso ≥ +1 a < +2 SD (IMC)	Normal ≥ -1 a < +1 SD (IMC)	Desnutrición leve ≥ -2 a < -1 SD (IMC)	Desnutrición moderada ≥ -3 a < -2 SD (IMC)	Desnutrición severa < -3 SD (IMC)
5:1	≥18.9	16.9–18.8	13.9–16.8	12.7–13.8	11.8–12.6	< 11.8
5:6	≥19.0	16.9–18.9	13.9–16.8	12.7–13.8	11.7–12.6	< 11.7
6:0	≥19.2	17.0–19.1	13.9–16.9	12.7–13.8	11.7–12.6	< 11.7
6:6	≥19.5	17.1–19.4	13.9–17.0	12.7–13.8	11.7–12.6	< 11.7
7:0	≥19.8	17.3–19.7	13.9–17.2	12.7–13.8	11.8–12.6	< 11.8
7:6	≥20.1	17.5–20.0	14.0–17.4	12.8–13.9	11.8–12.7	< 11.8
8:0	≥20.6	17.7–20.5	14.1–17.6	12.9–14.0	11.9–12.8	< 11.9
8:6	≥21.0	18.0–20.9	14.3–17.9	13.0–14.2	12.0–12.9	< 12.0
9:0	≥21.5	18.3–21.4	14.4–18.2	13.1–14.3	12.1–13.0	< 12.1
9:6	≥22.0	18.7–21.9	14.6–18.6	13.3–14.5	12.2–13.2	< 12.2
10:0	≥22.6	19.0–22.5	14.8–18.9	13.5–14.7	12.4–13.4	< 12.4
10:6	≥23.1	19.4–23.0	15.1–19.3	13.7–15.0	12.5–13.6	< 12.5
11:0	≥23.7	19.9–23.6	15.3–19.8	13.9–15.2	12.7–13.8	< 12.7
11:6	≥24.3	20.3–24.2	15.6–20.2	14.1–15.5	12.9–14.0	< 12.9
12:0	≥25.0	20.8–24.9	16.0–20.7	14.4–15.9	13.2–14.3	< 13.2
12:6	≥25.6	21.3–25.5	16.3–21.2	14.7–16.2	13.4–14.6	< 13.4
13:0	≥26.2	21.8–26.1	16.6–21.7	14.9–16.5	13.6–14.8	< 13.6
13:6	≥26.8	22.3–26.7	16.9–22.2	15.2–16.8	13.8–15.1	< 13.8
14:0	≥27.3	22.7–27.2	17.2–22.6	15.4–17.1	14.0–15.3	< 14.0
14:6	≥27.8	23.1–27.7	17.5–23.0	15.7–17.4	14.2–15.6	< 14.2
15:0	≥28.2	23.5–28.1	17.8–23.4	15.9–17.7	14.4–15.8	< 14.4
15:6	≥28.6	23.8–28.5	18.0–23.7	16.0–17.9	14.5–15.9	< 14.5
16:0	≥28.9	24.1–28.8	18.2–24.0	16.2–18.1	14.6–16.1	< 14.6
16:6	≥29.1	24.3–29.0	18.3–24.2	16.3–18.2	14.7–16.2	< 14.7
17:0	≥29.3	24.5–29.2	18.4–24.4	16.4–18.3	14.7–16.3	< 14.7
17:6	≥29.4	24.6–29.3	18.5–24.5	16.4–18.4	14.7–16.3	< 14.7
18:0	≥29.5	24.8–29.4	18.6–24.7	16.4–18.5	14.7–16.3	< 14.7

TABLA IV

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

Edad (años:meses)	Obesidad ≥ +2 SD (IMC)	Sobrepeso ≥ +1 a < +2 SD (IMC)	Normal ≥ -1 a < +1 SD (IMC)	Desnutrición leve ≥ -2 a < -1 SD (IMC)	Desnutrición moderada ≥ -3 a < -2 SD (IMC)	Desnutrición severa < -3 SD (IMC)
5:1	≥18.3	16.6–18.2	14.1–16.5	13.0–14.0	12.1–12.9	< 12.1
5:6	≥18.4	16.7–18.3	14.1–16.6	13.0–14.0	12.1–12.9	< 12.1
6:0	≥18.5	16.8–18.4	14.1–16.7	13.0–14.0	12.1–12.9	< 12.1
6:6	≥18.7	16.9–18.6	14.1–16.8	13.1–14.0	12.2–13.0	< 12.2
7:0	≥19.0	17.0–18.9	14.2–16.9	13.1–14.1	12.3–13.0	< 12.3
7:6	≥19.3	17.2–19.2	14.3–17.1	13.2–14.2	12.3–13.1	< 12.3
8:0	≥19.7	17.4–19.6	14.4–17.3	13.3–14.3	12.4–13.2	< 12.4
8:6	≥20.1	17.7–20.0	14.5–17.6	13.4–14.4	12.5–13.3	< 12.5
9:0	≥20.5	17.9–20.4	14.6–17.8	13.5–14.5	12.6–13.4	< 12.6
9:6	≥20.9	18.2–20.8	14.8–18.1	13.6–14.7	12.7–13.5	< 12.7
10:0	≥21.4	18.5–21.3	14.9–18.4	13.7–14.8	12.8–13.6	< 12.8
10:6	≥21.9	18.8–21.8	15.1–18.7	13.9–15.0	12.9–13.8	< 12.9
11:0	≥22.5	19.2–22.4	15.3–19.1	14.1–15.2	13.1–14.0	< 13.1
11:6	≥23.0	19.5–22.9	15.5–19.4	14.2–15.4	13.2–14.1	< 13.2
12:0	≥23.6	19.9–23.5	15.8–19.8	14.5–15.7	13.4–14.4	< 13.4
12:6	≥24.2	20.4–24.1	16.1–20.3	14.7–16.0	13.6–14.6	< 13.6
13:0	≥24.8	20.8–24.7	16.4–20.7	14.9–16.3	13.8–14.8	< 13.8
13:6	≥25.3	21.3–25.2	16.7–21.2	15.2–16.6	14.0–15.1	< 14.0
14:0	≥25.9	21.8–25.8	17.0–21.7	15.5–16.9	14.3–15.4	< 14.3
14:6	≥26.5	22.2–26.4	17.3–22.1	15.7–17.2	14.5–15.6	< 14.5
15:0	≥27.0	22.7–26.9	17.6–22.6	16.0–17.5	14.7–15.9	< 14.7
15:6	≥27.4	23.1–27.3	18.0–23.0	16.3–17.9	14.9–16.2	< 14.9
16:0	≥27.9	23.5–27.8	18.2–23.4	16.5–18.1	15.1–16.4	< 15.1
16:6	≥28.3	23.9–28.2	18.5–23.8	16.7–18.4	15.3–16.6	< 15.3
17:0	≥28.6	24.3–28.5	18.8–24.2	16.9–18.7	15.4–16.8	< 15.4
17:6	≥29.0	24.6–28.9	19.0–24.5	17.1–18.9	15.6–17.0	< 15.6
18:0	≥29.2	24.9–29.1	19.2–24.8	17.3–19.1	15.7–17.2	< 15.7



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
ENCUESTA PARA ESTUDIANTES

Fecha: _____

Sexo: Masculino

Femenino

Edad:

Determinar alteraciones del estado nutricional de los escolares entre 9 y 12 años en
OBJETIVO : la Escuela De Educación Básica Fiscal "República de Colombia".

PREGUNTAS

- 1 ¿Te gusta consumir frutas ?
- 2 Tu mamá incluye verduras y legumbres en las comidas que prepara para la familia?
- 3 ¿Te gusta consumir toda variedad de carnes ?
- 4 ¿Tu representante incluye en tu alimentación productos lácteos?
- 5 ¿Bebes suficiente agua con frecuencia?
- 6 ¿Consumes bebidas gaseosas (cola) junto con tus alimentos?
- 7 ¿Ingieres comida chatarra con frecuencia?
- 8 ¿Desayunas antes de ir a la escuela ?
- 9 ¿Almuerzas todos los días?
- 10 ¿Meriendas todos los días en compañía de tus padres ?
- 11 ¿Sabes si tu representante lava adecuadamente los alimentos antes de prepararlos?
- 12 ¿Te gusta comer dulces o golosinas todos los días?
- 13 ¿Realizas algún tipo de actividad física?

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	RARA VEZ	NUNCA

Gracias por su colaboración



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

ENCUESTA PARA REPRESENTANTES LEGALES

INFORMACION DEL NIÑO/ A

Edad: Sexo: Masculino Femenino

OBJETIVO : Determinar alteraciones del estado nutricional de los escolares entre 9 y 12 años en la Escuela De Educación Básica Fiscal "República de Colombia".

POR FAVOR: Lea detenidamente cada pregunta y marque con una (X) la respuesta que usted crea conveniente

PREGUNTAS

1 ¿Su representado/a con quien vive?

Madre Padre Madre Y Padre
Abuelos Otros:

2 ¿Entre sus familiares existen antecedentes de algun tipo de enfermedad ?

Diabetes Anemia Cancer
Hipertension Obesidad Otros :

3 ¿Su representado /a desayuna adecuadamente antes de ir a la escuela?

Siempre Rara vez
Casi Siempre Nunca

4 ¿Le proporciona a su representado/a un almuerzo completo todos los dias ?

Siempre Rara vez
Casi Siempre Nunca

5 ¿En la merienda, usted incorpora alimentos ricos en fibra todos los dias?

Siempre Rara vez
Casi Siempre Nunca

6 ¿Qué tipos de nutrientes consume su representado/a con mayor frecuencia?

Proteínas :	carne	<input type="checkbox"/>	pescado	<input type="checkbox"/>	huevo	<input type="checkbox"/>
Carbohidratos:	arroz	<input type="checkbox"/>	pan	<input type="checkbox"/>	fideo	<input type="checkbox"/>
Lacteos:	queso	<input type="checkbox"/>	yogurt	<input type="checkbox"/>	leche	<input type="checkbox"/>
Vegetales :	espinaca	<input type="checkbox"/>	tomate	<input type="checkbox"/>	veteraba	<input type="checkbox"/>
Grasas:	aceite	<input type="checkbox"/>	mantequilla	<input type="checkbox"/>	mayonesa	<input type="checkbox"/>
Frutas:	manzana	<input type="checkbox"/>	sandía	<input type="checkbox"/>	papaya	<input type="checkbox"/>

7 ¿Lleva usted a su representado/a, a consulta con el pediatra constantemente?

Siempre	<input type="checkbox"/>	Rara vez	<input type="checkbox"/>
Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>

8 ¿Cree usted que el estado nutricional influye en el aprendizaje de su representado/a?

Siempre	<input type="checkbox"/>	Rara vez	<input type="checkbox"/>
Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>

9 ¿Considera que las propagandas televisivas sobre comidas rápidas influyen en la decisión de los niños/a sobre los alimentos desean consumir ?

Siempre	<input type="checkbox"/>	Rara vez	<input type="checkbox"/>
Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>

Gracias por su colaboracion....



OPONENCIA DE TRABAJOS DE TITULACION

TEMA: ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE 9 – 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACION BASICA FISCAL "REPUBLICA DE COLOMBIA" DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE 2014 – FEBRERO 2015.

ESTUDIANTE: María José Jara Guerrero.

TUTOR: Dr. Ramón Villacrés P.

OPONENTE: Lcda. Martha Holguín Jiménez, Mgs

PREGUNTAS

1. ¿Que la motivo a realizar este tema de Investigación?
2. ¿Cuál es el rol de Enfermería en la Atención Primaria en Salud?
3. ¿Qué factores inciden en el déficit del estado nutricional de los niños de la escuela "REPUBLICA DE COLOMBIA",
4. ¿Qué recomendaciones o sugerencias realizo a los directivos de la Escuela "REPUBLICA DE COLOMBIA" sobre el tema.?

OBSERVACIONES DE LA REVISION DE TESIS.

1. Completar el título del tema.
2. Firma en la dedicatoria y en el agradecimiento (mejorar la redacción).
3. En el resumen debe ir a un espacio y con negrita no debe haber más de 250 palabras; no debe ir el título del tema solo va (el Resumen). Falta el Abstrat
4. Mejorar la introducción (debe ser de 2 – 3 hojas)
5. El planteamiento del problema va de corrido y al final va la pregunta de investigación.
6. debe seguir el orden de la guía de UTE.
7. El marco teórico debe resumir de 10 a 15 hojas máximo.
8. Seguir el orden de la guía para la presentación de la tesis: verificar.
9. no debe ir conceptualizaciones en el capítulo de diseño de investigación.

Atentamente,

Lcda. Martha Holguín Jiménez, Mgs

