

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI EN
CONVENIO CON UNIVERSIDAD CENTRAL DE ECUADOR
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**HÁBITOS ALIMENTICIOS RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE
NIÑOS Y NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA
“LAGO AGRIO” DURANTE EL PERIODO DE MAYO A SEPTIEMBRE DE 2013**

AUTORES:

Obando Culcha Edison Raúl

Rodríguez Cruz José Yovanny

Trabajo de Grado para obtener el Título de Licenciados en Enfermería

DIRECTOR DE TESIS: Lic. Fuertes López Jhon

Tulcán, Octubre del 2013

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios primeramente, que nos ha dado la fortaleza, inteligencia y capacidad para poder realizar esta obra fruto de gran dedicación.

A nuestros padres porque son ellos quienes nos motivan a seguir adelante, luchando y preparándonos para ser cada día mejores, ellos son la razón de nuestra vida.

A nuestros docentes y tutor de tesis que con su esfuerzo y apoyo hicieron que la misma se cumpliera en el mejoramiento de nuestra superación profesional.

Los autores

AGRADECIMIENTO

Nuestra mayor gratitud a Dios, porque nos ha dado la vida, fortaleza para seguir adelante siempre con su protección, provisión y cuidados.

A nuestros padres porque han estado siempre guiándonos, dándonos todo su amor y apoyo desde el inicio de nuestra existencia.

A nuestro estimado asesor del Proyecto, por su acertada dirección y paciencia para culminar tan anhelada meta académica.

A todos aquellos amigos, compañeros que de alguna manera colaboraron para realizar este trabajo de investigación, incluyendo a nuestros hermanos y amigos que con su cariño nos motivaron a seguir adelante.

A todos muchas gracias.

Los autores

CESIÓN DE DERECHOS

Nosotros, Obando Culcha Edison Raúl, con cédula de ciudadanía número 040173005-6 y Rodríguez Cruz José Yovanny, con cédula de ciudadanía número 1085921373 declaramos ser autores del presente trabajo de fin de Carrera; por lo tanto cedemos los Derechos y eximimos expresamente a la Universidad Central del Ecuador en convenio con la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Obando Culcha Edison Raúl

C.C: 040173005-6

Rodríguez Cruz José Yovanny

C.C: 1085921373

ÍNDICE

PORTADA.....	I
DEDICATORIA.....	ii.
AGRADECIMIENTO.....	iii.
CESIÓN DE DERECHOS.....	iv.
ÍNDICE GENERAL.....	v.
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii.
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xvii.
RESUMEN.....	xxi.
ABSTRACT.....	xxiii.
INTRODUCCIÓN.....	xxiv.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. ENUNCIADO DEL TEMA.....	1
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1

1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	2
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.5. OBJETIVOS.....	5
1.5.1. Objetivo General.....	5
1.5.2. Objetivos Específicos.....	5
 CAPÍTULO II	
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. MARCO INSTITUCIONAL.....	6
2.1.1. Ubicación geográfica.....	6
2.1.2. Breve reseña histórica.....	7
2.1.3. Características físicas.....	8
2.1.4. Funcionamiento.....	8
2.1.4.1. Organigrama estructural.....	8
2.1.4.2. Orgánico funcional.....	10
2.1.4.3. Políticas institucionales.....	18
a. Misión.....	18
b. Visión.....	18

c. Valores institucional.....	19
d. Otros valores y conceptos.....	21
2.1.5. Recursos Humanos.....	23
2.1.6. Servicios que ofrece.....	23
2.1.7. Demanda poblacional.....	23
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	24
2.2.1. Hábitos alimenticios.....	24
2.2.1.1. Definición.....	24
2.2.1.2. Factores determinantes de los hábitos alimentarios.....	25
2.2.1.3. Formación de hábitos alimentarios.....	28
2.2.1.4. Alimentación durante la edad escolar.....	29
a. Importancia de la alimentación.....	28
b. Necesidades nutricionales.....	30
c. Aporte de energía y nutrientes.....	31
d. Pirámide alimentaria.....	39
e. Actividad física.....	41
f. Distribución de alimentos en las diferentes comidas del día	42
2.2.1.5. Alimentación durante la edad escolar.....	49

2.2.1.6. Efectos y consecuencias de la práctica de malos hábitos alimenticios.....	52
a. Obesidad.....	52
b. Sobrepeso.....	52
c. Anemia.	53
2.2.1.7.Trastornos del comportamiento alimentario.....	53
a) Anorexia nerviosa.....	54
b) Bulimia nerviosa.....	54
c) Ortorexia.....	54
d) Comedor nocturno.....	54
e) Comedor compulsivo.....	55
2.2.1.8. Acciones para promover hábitos alimentarios saludables.....	55
2.2.2. Estado nutricional.....	57
2.2.2.1. Definición.....	57
2.2.2.2. Determinantes del estado nutricional de los niños.....	58
a) Características de los hogares.....	58
b) Factores asociados a la salud del niño y su familia.....	60
c) Acceso a servicios públicos.....	62
2.2.2.3 Factores protectores del estado nutricional.....	64

2.2.2.4 Valoración del estado nutricional.....	65
a) Anamnesis.....	65
b) Antecedentes personales.....	66
c) Encuesta dietética.....	66
d) Examen físico.....	67
e) Medidas antropométricas.....	68
2.2.2.5 Clasificación del estado nutricional escolar.....	74
a. Peso para la edad (P/E).....	75
b. Talla para la edad (T/E).....	75
c. Peso para la talla (P/T).....	75
d. Índice de masa corporal para la edad (IMC/E).....	75
e. Los percentiles para el niño y niña de 9 a 12 años usados por el MSP- Ecuador para cada indicador.....	76
2.3. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	78
2.3.1. Hipótesis.....	78
2.3.2. Variables.....	78
2.3.2.1. Variable Independiente.....	78
2.3.2.2. Variable Dependiente.....	78

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	79
3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	79
3.2. UNIVERSO Y MUESTRA.....	80
3.2.1 UNIVERSO.....	80
3.2.2 MUESTRA.....	80
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	82
3.4. DISEÑO DEL INSTRUMENTO.....	82
3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	82

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN.....	83
4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS.....	83
4.1.1 Presentación y análisis de datos de encuesta aplicada a los escolares de 9 a 12 años de la escuela de educación básica “Lago Agrio”.....	82
4.1.2. Presentación y análisis de datos de encuesta aplicada a padres de familia de la escuela de educación básica “Lago	

Agrio”.....	115
4.1.3. Presentación y análisis de datos de encuesta aplicada a los profesores que laboran en la escuela de educación básica “Lago Agrio”.....	132
4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	146
4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN.....	151
CAPÍTULO V	
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	156
5.1. CONCLUSIONES.....	156
5.2. RECOMENDACIONES.....	158
CAPÍTULO VI	
6. BIBLIOGRAFÍA.....	160
6.1. BIBLIOGRAFÍA CITADA.....	160
6.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....	162
6.3. REFERENCIAS ELECTRÓNICAS.....	164
CAPÍTULO VII	
7. APÉNDICE Y ANEXOS.....	166

7.1. ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES.....	166
7.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	168
7.3. AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL.....	181
7.4. CUESTIONARIO.....	182
7.5. FOTOGRAFÍAS.....	192
7.6. GLOSARIO.....	197
7.7. PRESUPUESTO.....	204
7.8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	205

ÍNDICE DE TABLAS

Nº 1	Talento humano de la de la Escuela de Educación Básica Lago Agrio	23
Nº 2	Valores energéticos	32
Nº 3	Porcentaje de los grupos de alimentos	35
Nº 4	Porcentaje de Vitaminas y Minerales	38
Nº 5	Menú de un desayuno equilibrado	44

Nº 6	Menú de un almuerzo equilibrado	46
Nº 7	Menú de cena equilibrada	48
Nº 8	Análisis de los hábitos alimentarios del escolar	49
Nº 9	Edad	83
Nº 10	Estado nutricional	85
Nº 11	Sexo	86
Nº 12	¿Qué bebida Ud. consume normalmente a la hora de las comida en su hogar?	88
Nº 13	¿Con qué frecuencia Ud. consume frutas?	89
Nº 14	¿Con qué frecuencia Ud. consume verdura?	91
Nº 15	¿Con qué frecuencia Ud. consume pescado?	92
Nº 16	¿Con qué frecuencia Ud. consume pollo?	94
Nº 17	¿Con qué frecuencia Ud. consume carne?	95
Nº 18	¿Con qué frecuencia Ud. consume comida rápida?	97
Nº 19	¿Cuántas horas Ud. duerme habitualmente?	98
Nº 20	¿Qué tan frecuente Ud. consume golosinas?	100

Nº 21	¿Cuántas veces Ud. se alimenta durante el día?	101
Nº 22	¿Qué alimentos Ud. consume con frecuencia durante el desayuno?	103
Nº 23	¿Qué alimentos Ud. consume con más frecuencia durante el almuerzo?	105
Nº 24	¿Qué alimentos Ud. consume durante la merienda?	107
Nº 25	¿Practica Ud. algún deporte o actividad física?	109
Nº 26	¿Si su respuesta es afirmativa. Qué tan frecuente Ud. practica dicho deporte actividad física?	110
Nº 27	¿Considera Ud. que en el Bar de su Centro Educativo encuentra alimentos saludables?	112
Nº 28	¿Sus padres o hermanos padecen algún problema de sobrepeso (obesidad)?	113
Nº 29	Sexo	115
Nº 30	¿Ud. qué tipo de bebida normalmente da a su hijo/a a la hora de las comida en su hogar?	116
Nº 31	¿Con qué frecuencia usted le ofrece frutas a su niño/a?	118

Nº 32	¿Con qué frecuencia usted le ofrece verduras a su niño/a?	119
Nº 33	¿Con qué frecuencia usted le ofrece pollo a su niño/a?	121
Nº 34	¿Con qué frecuencia usted le ofrece carne a su niño/a?	122
Nº 35	¿Con qué frecuencia usted le ofrece pescado a su niño/a?	124
Nº 36	¿Qué tan frecuente usted le ofrece comida rápida a su niño/a?	126
Nº 37	¿Con qué frecuencia usted le ofrece golosinas a su niño/a?	127
Nº 38	¿Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día?	129
Nº 39	¿UD a su criterio respecto al estado nutricional de su hijo /a él o ella se encuentra en?	130
Nº 40	Sexo	132
Nº 41	¿Sabe Ud. que es un hábito alimenticio saludable?	133
Nº 42	¿Al momento de recreo, Ud. ha mirado que alimentos consumen con mayor frecuencia los niños?	135
Nº 43	¿Si su pregunta es afirmativa señale, cuál alimentos es consumido con mayor frecuencia por los niños/as?	136
Nº 44	¿Con que frecuencia Ud. realiza junto con sus estudiantes actividad física?	138

Nº 45	¿Su institución cuenta con implementos educativos sobre nutrición y alimentación saludable?	139
Nº 46	¿Según su criterio algunos estudiantes padecen de desnutrición, sobrepeso u obesidad?	141
Nº 47	¿Cree Ud. que es importante que se brinden talleres y charlas educativas a la comunidad estudiantil, sobre nutrición y alimentación saludable?	142
Nº 48	Pruebas de chi-cuadrado de las encuesta de los niños de la institución.	144
Nº 49	Pruebas de chi-cuadrado de las encuesta de los padres de familia de la institución	144
Nº 50	Pruebas de chi-cuadrado de las encuesta de los profesores que laboran en la institución.	145
Nº51	De la encuesta realizada a los niños de la institución.	166
Nº52	De la encuesta realizada a los padres de familia de la institución.	167
Nº53	De la encuesta realizada a los profesores que laboran en la institución.	167

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Nº 1	Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”	6
Nº 2	Organigrama estructural de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”	9
Nº 3	Pirámide nutricional	39
Nº 4	Toma de peso	70
Nº 5	Toma de la talla	72
Nº 6	Perímetro braquial	73
Nº 7	Pliegues cutáneos	74
Nº 8	Edad	84
Nº 9	Estado nutricional	85
Nº 10	Sexo	87
Nº 11	¿Qué bebida Ud. consume normalmente a la hora de las comida en tu hogar?	88
Nº 12	¿Con qué frecuencia Ud. consume frutas?	90
Nº 13	¿Con qué frecuencia Ud. consume verdura?	91

Nº 14	¿Con qué frecuencia Ud. consume pescado?	93
Nº 15	¿Con qué frecuencia Ud. consume pollo?	94
Nº 16	¿Con qué frecuencia Ud. consume carne?	96
Nº 17	¿Con qué frecuencia Ud. consume comida rápida?	97
Nº 18	¿Cuántas horas Ud. duerme habitualmente?	99
Nº 19	¿Qué tan frecuente Ud. consume golosinas?	100
Nº 20	¿Cuántas veces Ud. se alimenta durante el día?	102
Nº 21	¿Qué alimentos Ud. consume con frecuencia durante el desayuno?	103
Nº 22	¿Qué alimentos consume Ud. con más frecuencia durante el almuerzo?	106
Nº 23	¿Qué alimentos Ud. consume durante la merienda?	108
Nº 24	¿Ud. practica algún deporte o actividad física?	109
Nº 25	¿Si su respuesta es afirmativa. Qué tan frecuente Ud. practica dicho deporte actividad física?	111
Nº 26	¿Ud. considera que en el Bar de su Centro Educativo encuentra alimentos saludables?	112

Nº 27	¿Sus padres o hermanos padecen algún problema de sobrepeso (obesidad)?	114
Nº 28	Sexo	115
Nº 29	¿Usted qué tipo de bebida normalmente da a su hijo/a a la hora de las comida en su hogar?	117
Nº 30	¿Con qué frecuencia usted le ofrece frutas a su niño/a?	118
Nº 31	¿Con qué frecuencia usted le ofrece verduras a su niño/a?	120
Nº 32	¿Con qué frecuencia usted le ofrece pollo a su niño/a?	121
Nº 33	¿Con qué frecuencia usted le ofrece carne a su niño/a?	123
Nº 34	¿Con qué frecuencia usted le ofrece pescado a su niño/a?	125
Nº 35	¿Qué tan frecuente usted le ofrece comida rápida a su niño/a?	126
Nº 36	¿Con qué frecuencia usted le ofrece golosinas a su niño/a?	128
Nº 37	¿Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día?	129
Nº 38	¿Ud a su criterio respecto al estado nutricional de su hijo /a él o ella se encuentra en?	131
Nº 39	Sexo	132

Nº 40	¿Sabe Ud. que es un hábito alimenticio saludable?	134
Nº 41	¿Al momento de recreo, Ud. ha mirado que alimentos consumen con mayor frecuencia los niños?	135
Nº 42	¿Si su pregunta es afirmativa señale, cuál alimentos es consumido con mayor frecuencia por los niños/as?	137
Nº 43	¿Con que frecuencia Ud. realiza junto con sus estudiantes actividad física?	138
Nº 44	¿Su institución cuenta con implementos educativos sobre nutrición y alimentación saludable?	140
Nº 45	¿Según su criterio algunos estudiantes padecen de desnutrición, sobrepeso u obesidad?	141
Nº 46	¿Cree Ud. que es importante que se brinden talleres y charlas educativas a la comunidad estudiantil, sobre nutrición y alimentación saludable?	143

RESUMEN

La familia, los medios de comunicación y la escuela son contactos directos de los hábitos alimentarios ya que ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación, y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social y cultural acordada implícitamente por sus integrantes.

Se realizó una revisión teórica con una línea de investigación en salud integral: prevención y promoción y además de campo acerca del papel de la familia y la escuela, en la adopción de los hábitos alimentarios de los niños. Debido a que las nuevas dinámicas familiares y la gran exposición de los niños a los comerciales alimentarios han modificado los patrones de consumo originando con ello el aumento de la obesidad infantil, motivo por el que se enfatiza la importancia de la educación para la salud como herramienta preventiva en el cambio de conductas relacionadas con la adopción de hábitos alimentarios saludables.

La muestra de estudio es de 205 niños/as escolares de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” y 205 padres de familia de los niños/as que conforman la muestra. Y 36 profesores de la escuela.

Los resultados de la investigación se evidencia datos alarmantes un 21%, 11% y 10% de la población escolar presentan sobrepeso, obesidad I y obesidad II

respectivamente. Un estudio realizado en Ecuador, Dietz W, (2008) Indica que la obesidad es la segunda causa principal de muertes prevenibles. La prevalencia en el año 2005 fue de: 23.4 %, con una ponderación para el año 2015 de 40.6% (pp.67-75).

PALABRAS CLAVES: escolar, estado nutricional, hábitos alimenticios, indicadores, educación.

ABSTRACT

The family, the media and school are direct contacts eating habits and exercised a strong influence on children's diet and their food-related behaviors, and whose habits are the result of a social and cultural construction implicitly agreed by its members.

A review theoretical and field research on the role of family and school, in adopting the eating habits of children. Because the new family dynamics and the great exposure of children to food commercials have changed consumption patterns thereby causing the increase in childhood obesity, why emphasizes the importance of health education as a tool preventive behavior change related to adopting healthy eating habits.

The study sample of 205 children / school as 9-12 years of Basic Education School "Lago Agrio" and 205 parents of children / as the exhibit. And 36 teachers of the school.

The results of the research evidence alarming data by 21%, 11% and 10% of the school population are overweight, obesity I and obesity II. A study in Ecuador, Dietz W, (2008) indicates that obesity is the second leading cause of preventable death. The prevalence in 2005 was: 23.4%, with a 2015 weighting of 40.6% (pp.67-75).

KEYWORDS: School, nutritional status, eating habits, indicators, education.

INTRODUCCIÓN

La correcta nutrición de los niños, es responsabilidad de los adultos que le rodean. Los niños crecen ininterrumpidamente hasta alcanzar el final de la adolescencia; una nutrición adecuada les ayuda a crecer saludablemente. En relación con el peso corporal, sus requerimientos de nutrientes básicos son mayores que el de los adultos; aun cuando las cantidades totales sean menores, proporcionalmente necesitan dos veces más de vitaminas y proteínas que un adulto. Esto no significa que un niño pequeño deba comer tanto como un adulto, sino alimentos adecuados para su edad.

Por estas razones, es necesaria una buena información, y llevarla a la práctica para el buen desarrollo físico y psíquico de quienes serán las mujeres y los hombres del mañana

Considerando que la alimentación y la nutrición son procesos influenciados por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales y que durante la infancia contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimo, así como una maduración biopsicosocial, es necesario que los niños adquieran durante esta etapa hábitos alimentarios saludables. Sin embargo, para ello es necesario considerar factores de tipo fisiológico, social, cultural y familiar, donde estos últimos ejercen una fuerte influencia en los patrones de consumo. No obstante, los hábitos alimentarios se han ido modificando por factores que alteran la dinámica familiar tales como la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar y la

pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen los niños.

La publicidad televisiva también ha contribuido a la modificación de los hábitos alimentarios de los niños debido a que representan un grupo de edad acrítico y fácil de manipular en cuanto al consumo de nuevos alimentos, los que la mayor parte de las veces no son saludables.

Considerando la problemática presente la escuela juega un rol fundamental en la promoción de factores protectores en materia de hábitos alimentarios por lo que resulta un campo de acción en la implementación en educación.

El proyecto de investigación consta de siete capítulos en la cual se busca que los niños y niñas de 9 a 12 años, padres de familia y docentes de la escuela de Educación Básica “Lago Agrio” utilicen la educación como una herramienta preventiva y promocional a través de la implementación, adopción de hábitos alimentarios saludables, además concientice en la importancia de una dieta balanceada, eliminando los malos estilos de vida que causan un problema de salud pública tanto a nivel nacional como mundial.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ENUNCIADO DEL TEMA

Hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional de niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” durante el período de mayo a septiembre de 2013.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El estado nutricional de los niños y niñas depende de factores de distinta naturaleza, tales como, factores hereditarios, presencia de ciertas patologías en edades tempranas, características socioeconómicas del hogar, hábitos y costumbres, educación, nivel cultural, etc.

Los hábitos y costumbres alimentarias se adquieren durante la infancia, siendo la época que va a definir el estilo de vida del futuro adulto, es por ello que es pertinente implementar en esta etapa, cualquier acción que permita un crecimiento y desarrollo normal. Algún cambio desfavorable en el estilo de vida del niño o niña, comprometerá su formación biológica, que de una u otra forma afectará su estado nutricional y por ende su salud actual y futura.

En la actualidad los hábitos y costumbres alimenticias han evolucionado, ahora es el niño o niña quien elige lo que desea comer inclinándose por comida rápida, alimentos y bebidas procesadas que no aportan los nutrientes necesarios para su buen desarrollo y crecimiento. Además la falta de tiempo por parte de los padres y madres de familia hacen que este problema se agudice ya que desean comprar alimentos de fácil preparación, los cuales han sido conocidos a través de los medios de comunicación que promocionan este tipo de productos, los cuales conllevan a que un mayor porcentaje de escolares tiendan a presentar una mayor prevalencia de sobrepeso u obesidad y/o de déficit nutricional.

Según Dietz W, (2008). Indica que: a nivel mundial el estado nutricional en niños en edad escolar hasta el año 2007, se encontró un incremento de las tasas de sobrepeso y obesidad en esta población, anteriormente estos eran considerados un problema exclusivo 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 están viviendo cerca de 3,5 millones de niños con sobrepeso, mientras que en los países desarrollados son de 8 millones.

De acuerdo a un estudio realizado en Ecuador, indica que la obesidad es la segunda causa principal de muertes prevenibles. La prevalencia en el año 2005 fue de: 16.7% para el sexo femenino y 6.7% para el sexo masculino, con una ponderación para el año 2015 de 21.7% y 18.9%. (pp.67-75).

1.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los hábitos alimenticios de los niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” relacionados con su estado nutricional?

1.4 JUSTIFICACIÓN

Durante la infancia se establecen los hábitos alimentarios que acompañan al ser humano a lo largo de la vida, por lo que es importante que desde pequeños aprendan a comer de todo en su justa medida.

Una alimentación correcta, variada, saludable y equilibrada, es importante para garantizar en las niñas y niños un adecuado crecimiento y desarrollo de las capacidades de aprendizaje y de trabajo.

Los hábitos de alimentación adecuados además de favorecer un estado de bienestar y de energía, asientan las bases para una mayor longevidad y buena calidad de vida en edades posteriores. La adquisición de hábitos alimentarios saludables en esta etapa contribuye a la prevención de enfermedades que se manifestarán en la edad adulta. Permite el mantenimiento y promoción de la salud y el bienestar no solo en la niñez y adolescencia, sino potencialmente en las etapas posteriores de la vida.

De acuerdo a la Constitución de la República (2008) menciona, en su capítulo II de la alimentación y nutrición específicamente en el Art. 16.

Que el Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, y demás que respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes (p.72)

Esta política está especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes, alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios o los malos hábitos alimenticios por lo que es de gran importancia para el estado orientar programas que garanticen el bienestar de la población infantil, ya que de acuerdo a diferentes estudios realizados en las principales ciudades del país es esta población que se ve más afectada, por lo que es de gran interés realizar estudios que contribuyan a conocer la problemática en regiones con mayor índice de pobreza y de carencia de servicios básicos.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Determinar los hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional de los niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” durante el periodo de mayo a septiembre de 2013.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar los hábitos alimenticios de los niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”
- Investigar el estado nutricional de los niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”
- Socializar la investigación.
- Ejecutar un plan de intervención.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO INSTITUCIONAL

Gráfico N° 1

Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”



Fuente: dirección de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”

Elaborado por: Consejo de Bienestar Institucional.

2.1.1. Ubicación geográfica

La Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” se encuentra ubicada en la provincia de Sucumbíos, cantón Lago Agrio, ciudad de Nueva Loja.

Sus límites son:

Al norte: la calle 12 de febrero

Al sur: la calle 18 de septiembre

Al este: calle Francisco de Orellana

Al oeste: calle 9 de octubre.

2.1.2. Breve reseña histórica

El 1 de junio de 1970 la Escuela Lago Agrio abrió sus puertas con 35 niños varones en un área de 48 metros cuadrados sobre un entablado de madera y 1,5 metros de altura, siendo la más antigua e importante escuela de educación básica de la ciudad.

El Licenciado Oswaldo Villota fue el primer director de la institución educativa, quien desempeñó este cargo durante treinta años, fue uno de los promotores para que se cambie toda la infraestructura de la escuela y buscó alternativas de solución a la problemática de la gestión curricular.

En los años 80 ingresa la primera niña convirtiéndose la escuela Lago Agrio en una escuela mixta. Posteriormente ingresaron importantes personalidades que han sido orgullo del cantón por los importantes logros alcanzados hasta el momento.

En la actualidad la escuela cuenta con 798 estudiantes de educación básica general y una planta docente altamente calificada.

2.1.3. Características físicas

La institución educativa cuenta con:

- ✓ 4 bloques de aulas.
- ✓ 1 sala para reuniones
- ✓ 2 bares
- ✓ 1 cocina
- ✓ 2 canchas deportivas pavimentadas.
- ✓ 1 coliseo
- ✓ 1 bodega.
- ✓ Servicios higiénicos en buenas condiciones.

La iluminación en cada aula es natural ya que posee ventanas, cada una de ellas que ocupan un medio de las partes de la pared, a la vez que también utilizan la luz que ingresa por el techo al existir tejas transparentes.

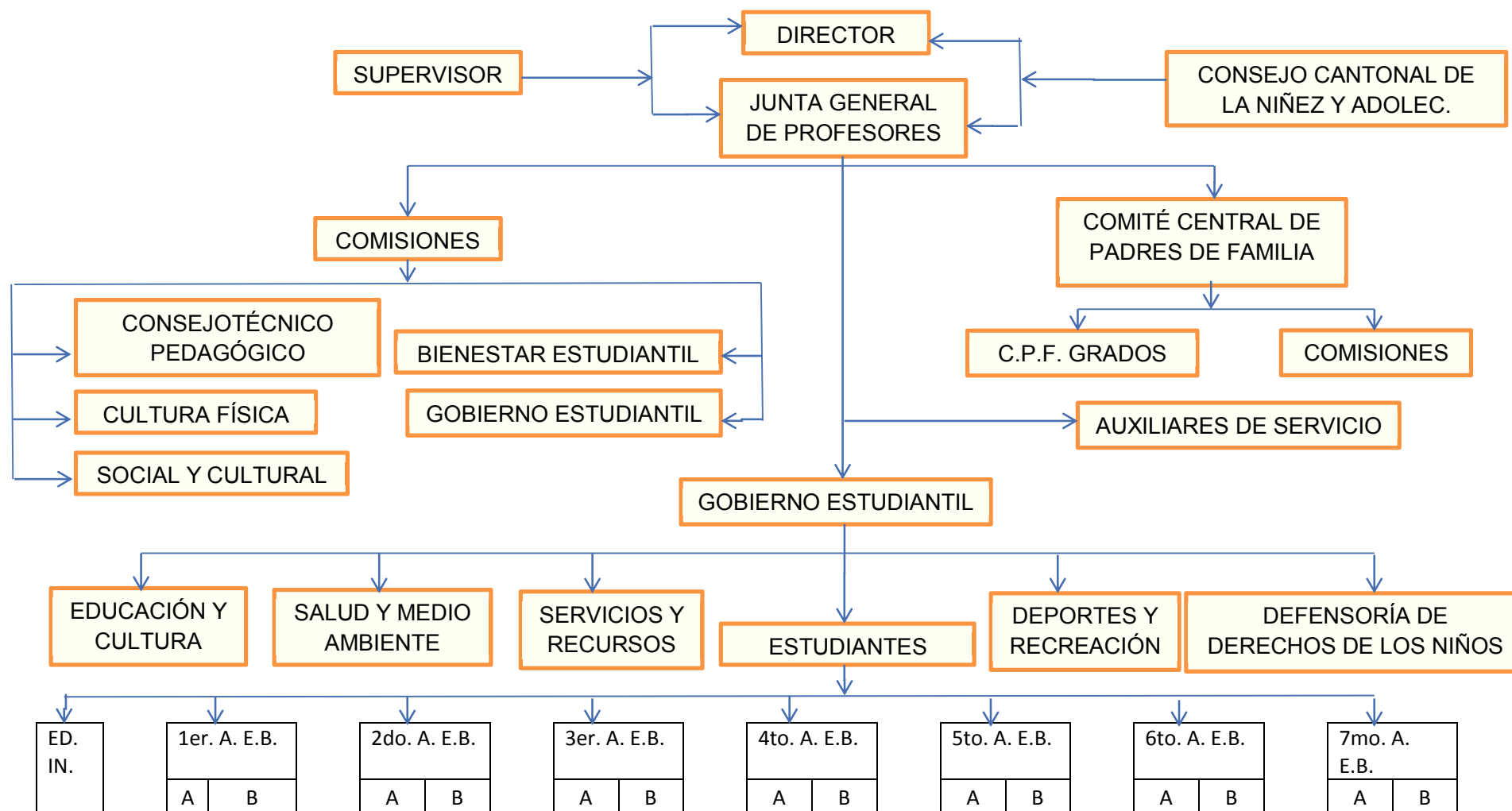
La institución cuenta con 2 entradas: una principal que se encuentra ubicada frente al parque Central calle 12 de febrero y la puerta dos de emergencia ubicada en la calle 18 de septiembre.

2.1.4. Funcionamiento

2.1.4.1. Organigrama estructural

Gráfico N° 2

Organigrama estructural de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”



Fuente: Dirección de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”

Elaborado por: Consejo de Bienestar Institución

2.1.4.2. Orgánico funcional

La institución tiene una gran funcionalidad en diferentes aspectos en la cual esta rígida a su desarrollo contribuyendo al bienestar de cada uno de los estudiantes que conforman la institución con profesorado capacitado.

a) Rector: Es el inmediato superior de los docentes del establecimiento educativo cuya función se basa en:

Funciones

- Orientar la ejecución del proyecto institucional y aplicar distintas decisiones.
- Velar por el cumplimiento de las funciones docentes.
- Promover el proceso continuo de mejoramiento de la calidad de la educación en el establecimiento.
- Mantener activas las relaciones con las autoridades educativas, con los patrocinadores o auspiciadores de la institución y con la comunidad local, para el continuo progreso académico de la institución y el mejoramiento de la vida comunitaria.
- Orientar el proceso educativo con la asistencia del Consejo Académico.

- Ejercer las funciones disciplinarias que le atribuyan la Ley, los reglamentos y el manual de convivencia.
- Identificar las nuevas tendencias, aspiraciones e influencias para canalizarlas en favor del mejoramiento del proyecto educativo institucional.

b) Vicerrector: Es la instancia educativa, vinculada directamente con la actividad docente. Promueve, coordina y desarrolla las actividades docentes y la investigación. Es el principal apoyo a las funciones del Rector, ya sea como gestor y observador en la ejecución de proyectos o actividades como el inmediato reemplazo en ausencia del mismo.

Funciones

- Dirigir el proceso de diseño y ejecución de los diferentes planes o proyectos Institucionales, así como participar en su evaluación permanente y proponer ajustes.
- Proponer ante el Consejo Ejecutivo la nómina de directores de área y docentes tutores de curso.
- Asesorar y supervisar el trabajo docente.
- Revisar y aprobar los instrumentos de evaluación preparados por los docentes.

- Elaborar y presentar periódicamente informes al Rector del establecimiento y al Consejo Ejecutivo sobre el rendimiento académico por áreas de estudio y sobre la vida académica institucional.
- Implementar el apoyo pedagógico y tutorías académicas para los estudiantes, de acuerdo con sus necesidades.

c) Supervisor: Profesional de la educación que se responsabiliza de las funciones organizativas necesarias para el cumplimiento del Reglamento Interno de la institución cuyo objetivo es velar por un ambiente de: disciplina, bienestar y sana convivencia al interior de la institución, favoreciendo el desarrollo formativo de los estudiantes y el trabajo armónico de todos los miembros de la comunidad educativa.

Funciones

- Gestionar el clima organizacional y la convivencia escolar del establecimiento.
- Coordinar el proceso de admisión estudiantil de los diferentes niveles.
- Supervisar el comportamiento, asistencia, puntualidad y presentación personal de los estudiantes.

- Diseñar los horarios de clases de los cursos velando siempre porque estos favorezcan los mejores aprendizajes.
- Supervisar el correcto uso del leccionario en lo que concierne asistencia, inasistencias diarias y firmas del personal docente.
- Diseñar los horarios del personal docente y asistente de la educación y velar por el fiel cumplimiento de estos.
- Velar por el cumplimiento de los horarios de los docentes en sus clases sistemáticas y horas de colaboración.
- Colaborar con los departamentos encargados para la óptima ejecución de los actos académicos, artísticos, culturales, talleres extra programáticos y eventos especiales.
- Autorizar el retiro e incorporación de alumnos dentro del horario de funcionamiento del establecimiento.

d) Docentes: El docente es el responsable de ejemplificar, impartir y desarrollar el programa de la Institución. Es el funcionario que realiza el trabajo de educar a las y los estudiantes, de interactuar con los padres de familia, acudientes de actuar en el marco de las orientaciones y criterios establecidos por los organismos de la dirección administrativa de la institución.

Es la máxima autoridad en el salón de clases. Dirige, coordina y controla las actividades de enseñanza como también el aprendizaje en su respectiva área de su entorno escolar.

Funciones

- Comprometerse y trabajar por el adecuado desarrollo de la filosofía educativa y el cumplimiento de la misión institucional.
- Modelar ante los estudiantes y ante la comunidad educativa, los principios, los valores y los comportamientos propios de la filosofía educativa.
- Participar de manera activa, en el Plan de desarrollo educacional.
- Actualizarse y capacitarse permanentemente para ejercer su función con altos niveles de calidad.
- Manejar las situaciones y los problemas propios de su trabajo con criterios éticos.
- Estimular la participación, el desarrollo autónomo, la crítica constructiva en el desarrollo del conocimiento, procurando que el estudiante aprenda a aprender y articule los conocimientos con la práctica y con su entorno.

- Participar en asociaciones y grupos propios de su área de especialidad.
- Preparar, enseñar y evaluar sus clases, sus diversas actividades educativas, procurando los más altos niveles de calidad y competitividad en su práctica educativa.
- Atender las inquietudes, necesidades de los estudiantes y de los acudientes y padres de familia.
- Entregar a los estudiantes el plan de trabajo de su asignatura, indicando los objetivos, logros e indicadores, las actividades, las evaluaciones y demás asuntos pertinentes a su clase.
- Realizar la planeación, el desarrollo y la evaluación de sus clases, atendiendo los lineamientos y criterios establecidos por las directivas de la Institución.
- Entregar a tiempo los documentos correspondientes a su trabajo, a las instancias y dependencias que los exijan.
- Asistir y participar en los programas de capacitación que programe la Institución.
- Participar en las evaluaciones a su gestión y a la gestión de otras dependencias, que sean realizadas en la Institución.

e) Personal Administrativo: Comprende a aquellas personas que laboran en las áreas de apoyo institucional y de apoyo académico y administrativo. Incluye también al personal técnico y de servicio.

La contratación y desarrollo del personal administrativo son procesos clave en toda organización. Sobre la contratación del personal administrativo, la institución debe elaborar, difundir y aplicar políticas y procedimientos para administrar los siguientes procesos relativos a dicho personal: reclutamiento, selección y contratación. Respecto al desarrollo del personal, la institución debe elaborar, difundir y aplicar políticas y procedimientos para administrar los siguientes procesos relativos al personal administrativo: inducción, capacitación, desarrollo, evaluación del desempeño, promoción y remuneración.

A fin de tener organizada la información sobre dicho personal, la institución debe contar con expedientes de cada uno de los miembros del personal administrativo. Además es parte fundamental construir un ambiente sano, enriquecedor y propicio para el desarrollo integral de todos los alumnos y de esta manera la institución.

Funciones

- Tomar recados telefónicos y transferirlos al destinatario.
- Entregar información sobre el establecimiento previa autorización del rector a apoderados, alumnos y personal.
- Mantener en buen estado el libro de Reclamos y Sugerencias.
- Vigilar que al establecimiento no ingresen personas no autorizadas.
- Informar a los postulantes de todo lo que requiere para la entrevista.

f) Auxiliar de servicios: Su función se basa en mantener el aseo de la institución para que así los estudiantes y quien conforma la institución sienta un ambiente agradable.

Funciones

- Mantener el aseo de los sectores del establecimiento
- Vigilar baños y escaleras en los recreos.
- Informar inmediatamente a la Dirección de cualquier daño, irregularidad o desperfecto detectado en las instalaciones.
- Recoger todos los objetos encontrados luego de terminada la jornada escolar y entregarlos en secretaria.
- Abrir puertas al inicio y al final de la jornada escolar.

2.1.4.3. Políticas institucionales

a. Misión

Una escuela que mira hacia el desarrollo integral del niño, atendiendo sus intereses, necesidades y motivaciones, en la que el maestro es un orientador, que respeta la forma de aprender del estudiante, promoviendo la construcción social de conocimientos y el desarrollo de destrezas, estimulando la autonomía, la creatividad y la capacidad para solucionar problemas, en la práctica de actitudes de compañerismo y cooperación.

b. Visión

Practicar innovaciones educativas de gran significado que influyen decisivamente en el resultado de los aprendizajes a través de la construcción de conocimientos, en el análisis, en la investigación y en la aplicación; garantizando igualdad de oportunidades de acceso y de éxito a niños y niñas que han estado excluidos del sistema educativo regular y que cumplen con la normativa correspondiente atendiendo a la heterogeneidad en el aula y a los diferentes ritmos de aprendizaje, consolidando una educación integral, con profundo respeto por la naturaleza y el medio ambiente.

c. Valores institucional

- **Disciplina y autodeterminación:** En un plano de libertad responsable. Sin menoscabar el principio de autoridad.

Promover los procesos de reflexión autocrítica por parte de los miembros de la Institución educativa de tal manera, que cada quien sea responsable de sus acciones.

Fomentar la práctica de autodisciplina, estimulando el análisis y la reflexión individual y grupal de todos los actores de la institución. Toda acción que rompa el compromiso de convivencia debe ser tratada de manera formativa y tener, al mismo tiempo una consecuencia proporcional al tipo de falta cometida.

La persona que forma parte de esta Institución Educativa por autodisciplina, se convierte en ejemplo de modelo a seguir por los demás.

- **Identidad:** Seguro de sí mismo. Capaz de reconocer como parte de su comunidad familiar y como miembro de su país.

Para nuestra escuela esa identidad se refiere a nuestra adhesión intelectual con estos referentes, de lo que se desprende el civismo y el servicio a la comunidad, buscando metas de superación orientadas a bien común.

- **Honestidad:** Es la expresión de la grandeza del alma, de la generosidad del corazón y la transparencia de sentimientos, comportamientos y acciones.
- **Honestidad Académica:** Todos los miembros de la institución deben sujetarse a los principios de honestidad académica, que implica presentar los trabajos con citación adecuada de las fuentes, respetar la autoría intelectual y someter el trabajo propio a proceso de evaluación. Se considera una falta grave el plagio, la copia y el presentar trabajos de otros como si fueran propios.
- **Libertad:** Los estudiantes de nuestra institución son capaces de expresar lo que piensan y sienten, de poner alternativas y proyectos para crear, construir y que no se oponga a las leyes ni a las buenas costumbres.
- **Solidaridad:** Debe ser altruista y generosa en las diversas situaciones de vida y en especial con los más necesitados.

- **Responsabilidad:** Nuestros estudiantes son autónomos, capaces de actuar correctamente, sin necesidad de supervisión y asumen las consecuencias de sus actos.
- **Respeto:** Implica una actitud de estima hacia sí mismo y los demás y la observancia de deberes y derechos. Este valor exige un trato amable y cortés, es la esencia de las relaciones humanas y del trabajo en equipo.
- **Crítica y creatividad:** Abiertos a los cambios, animados a la aventura de crear; capaces de aceptar retos provenientes de su propia individualidad, del entorno escolar, familiar y social con una fantasía activa para imaginar nuevas situaciones y soluciones.
- **Calidez afectiva:** Capaces de expresar con naturalidad su mundo interior, abiertos al don de la amistad, cultivadores de una actitud positiva frente a la vida.
- **Justicia:** Dar a cada quien lo que corresponde, respetando deberes y derechos.

d) Otros valores y conceptos

Cfr. Acuerdo ministerial 182. Art. 9 y sus literales referente a valores y conceptos.

- **Democracia:** La Institución Educativa debe ser un espacio pleno de práctica y reflexión de democracia, ejercicio ciudadano con civismo, en la comprensión de nuestra realidad nacional, pluricultural, multiétnica, regional, así como en la protección y defensa del medio ambiente.
- **Ciudadanía:** Vivenciar la declaración constitucional de que todos los ecuatorianos somos ciudadanos sujetos de deberes y derechos civiles, políticas económicas, sociales y culturales.
- **Cultura del buen trato:** Proponer el respeto y reconocimiento a niños y niñas, adolescentes, educadores y sus familias como ciudadanos en sus individualidades y expresiones culturales.
- **Equidad de género:** Considerar a hombres y mujeres en iguales condiciones sin discriminación alguna.
- **Comunicación:** Debe ser permanente para mejorar el aprendizaje, la convivencia, la prevención, manejo y resolución de conflictos.
- **Uso correcto de la tecnología:** Su uso debe ser regulado durante la jornada escolar y su incorporación, si fuera el caso, responsable, adecuada y oportuna al aprendizaje. Se recomienda durante la jornada escolar evitar el uso de teléfonos celulares, juegos electrónicos y otros artefactos, que son distractores del proceso de enseñanza aprendizaje y formativo.

2.1.5. Recursos Humanos

Tabla N° 1

Talento humano de la de la Escuela de Educación Básica Lago Agrio

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Director	1	2,38%
Subdirector	1	2,38%
Profesores	36	85,71%
Personal administrativo	3	7,14%
personal de servicios	1	2,38%
Total	42	100%

Fuente: dirección de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”

Elaborado por: Consejo de Bienestar Institucional.

2.1.6. Servicios que ofrece

La Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” ofrece una formación científica, técnica y humanística a la niñez de la provincia de Sucumbíos.

2.1.7. Demanda de la población

La Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” cuenta con una capacidad para albergar 600 estudiantes y al momento se encuentra 790 escolares por lo que existe un 32% de sobrepoblación.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Hábitos Alimentarios

2.2.1.1. Definición

Definir a los hábitos alimentarios según Aranceta Bartrina J. (2009).

No resulta sencillo ya que: existe una diversidad de conceptos, sin embargo, la mayoría converge en que se tratan de manifestaciones recurrentes de comportamiento individuales y colectivas respecto al qué, cuándo, dónde, cómo, con qué, para qué se come y quién consumen los alimentos, y que se adoptan de manera directa e indirectamente como parte de prácticas socioculturales (p.197).

Los hábitos implican cierto automatismo, acompañado de ciertos elementos conscientes; por lo tanto, como indica Borgues, (2010). “Un hábito se conserva por ser útil, cómodo y agradable, llegando a ser parte de la vida de un individuo, determinando en muchas ocasiones su modo de actuar, preferencias y elecciones” (p.26).

Durá Travé T. (2010). “Los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales”. (p. 189).

2.2.1.2 Factores determinantes de los hábitos alimentarios

En la adopción de los hábitos alimentarios intervienen principalmente tres agentes; la familia, los medios de comunicación y la escuela.

En el caso de la familia, es el primer contacto con los hábitos alimentarios ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social y cultural acordada implícitamente por sus integrantes.

Los hábitos alimentarios se aprenden en el seno familiar y se incorporan como costumbres, basados en la teoría de los aprendizajes sociales e imitados de las conductas observadas por personas adultas que respetan. Otros modos de aprendizaje se dan a través de las preferencias o rechazos alimentarios en los niños, en donde estos últimos son expuestos repetidamente a una serie de alimentos que conocen a través del acto de comer enmarcado por encuentros entre padres e hijos.

Sin embargo, los hábitos alimentarios se han ido modificando por diferentes factores que alteran la dinámica e interacción familiar; la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar, provoca que las

familias adopten nuevas formas de cocina y de organización y la pérdida de autoridad de los padres en la actualidad, ha ocasionado que muchos niños coman cuándo, cómo y lo que quieran. (Gavidia V, Talavera M, Asensi A,. 2009. *Educación nutricional en la escuela*. Revista Roles de Enfermería; (2): 441-444.)

A medida que aumentan los ingresos (factor económico) en la familia, si se parte de situaciones económicamente muy precarias se mejora la accesibilidad de los alimentos. Sin embargo una mayor capacidad económica para la compra de alimentos no es sinónimo de que exista una mayor calidad nutricional en la dieta. Una mejora en las condiciones económicas de la familia, debe ir acompañada de mayor información y orientación nutricional para asegurar que se realizan elecciones saludables de alimentos, lo que constituirán mejores hábitos de alimentación.

Por su parte, la publicidad (anuncios en televisión, prensa, radio) forma parte del ambiente social humano y juega un papel importante a la hora de establecer determinados hábitos alimentarios de los niños que ha ido desplazando a instancias como la familia y la escuela; promoviendo un consumo alimentario no saludable, ya que los niños son más susceptibles de influenciar, debido a que se encuentran en una

etapa de construcción de su identidad, y por lo tanto son fácilmente manipulables por los anuncios publicitarios que promocionan nuevos alimentos.

En el caso de la escuela, dicha institución permite al niño enfrentarse a nuevos hábitos alimentarios que en muchas ocasiones no son saludables; aunque también asume un rol fundamental en la promoción de factores protectores en cuestión de hábitos alimentarios. En este sentido, las acciones de promoción y prevención escolar están a cargo de los profesores a través de los contenidos temáticos en materias como ciencias naturales. Sin embargo, es necesario tratar este tipo de temas desde una perspectiva integral que permita combinar conocimientos, actitudes y conductas saludables que promueva en los niños un estilo de vida saludable, e incluso coadyuve a evitar la aparición de síntomas de trastornos alimentarios.

Según Cruz, J. (2011).

La infancia es la etapa crucial para el aprendizaje de los hábitos alimentarios, mientras que la adolescencia es una etapa determinante a la hora de configurar los hábitos que perdurarán a lo largo de la edad adulta. Los hábitos alimentarios son aprendidos en el seno familiar, pero se encuentran influenciados por varios factores. Generalmente (los hábitos) se sostienen sobre pautas colectivas, incorporadas en el individuo como costumbres. No es suficiente que un producto sea comestible para que acabe siendo comida por el hombre, esto ocurrirá si lo consienten los parámetros culturales. (p. 219)

Esta idea la expresa también Contreras M., (2009) al referir “que no existe alimento cuyo significado se derive exclusivamente de sus características intrínsecas, sino que depende de las asociaciones culturales que la sociedad le atribuye”. (p. 301) Son muchos los factores que influyen en la elección de los alimentos, y por ende, en la constitución de los hábitos alimentarios de cada individuo.

Un consumo adecuado de alimentos que proporcionen los nutrientes necesarios es vital para ayudar al crecimiento y desarrollo óptimo de los niños a fin de que llegue hacer adolescentes y adultos sanos. Con ellos es posible evitar enfermedades crónico-degenerativas, por ejemplo diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y cáncer debido tanto a carencias nutricionales como a exceso de consumo de alimentos que conocemos como chatarra, por ejemplo, refrescos, papas fritas, pizza, hamburguesas.

2.2.1.3 Formación de hábitos alimentarios

Las interacciones del niño con su medio ambiente, y en especial con el encargado de su cuidado (la madre o quien hace sus veces), cobran particular importancia en los primeros años de vida. Las características

de este vínculo afectivo pueden favorecer o afectar negativamente en la formación de gustos y rechazos.

En este proceso de aprendizaje e introyección de hábitos alimentarios según Rozin, (2010):

Es muy importante el rol materno en la forma como el niño comienza a generar la aceptación a un alimento o el rechazo, si bien es cierto que en la elección alimentaria existen determinantes biológicos o predisposiciones genéticas como la preferencia innata por los sabores dulces y la aversión por los sabores amargos; como quiera que sea, la gran mayoría de las preferencias y rechazos son aprendidos en el proceso de crianza. (p. 387).

2.2.1.4 Alimentación durante la edad escolar

a. Importancia de la alimentación

Según: Márquez, A.; Sutil, R.; Rivas, como.; Rincón, M.; Torres, M.; Yépez, R. y Portillo, Z. (2010). Indica que: “Una alimentación correcta (es decir variada, saludable y equilibrada) es importante para garantizar en las niñas y niños:

- Un adecuado crecimiento,
- Un adecuado desarrollo de las capacidades de aprendizaje y de trabajo”. (p. 286).

Una alimentación correcta desde la infancia, los protegerá, durante su vida adulta, de problemas relacionados con la alimentación: obesidad, diabetes o hipertensión, entre otras enfermedades.

La mejor manera de alimentar a los niños es ofreciéndoles una amplia variedad de alimentos que les resulten atractivos y agradables, procurando incluir alimentos de todos los grupos, como se recomienda en la pirámide de los alimentos.

b. Necesidades nutricionales

Según Hidalgo Vicario, M. I., (2008). Indica que:

Las necesidades nutricionales de la población infantil están condicionadas por el crecimiento del cuerpo y el desarrollo de los huesos, dientes, músculos, etc., así como por la necesidad de reservar para la adolescencia.

Se entiende por necesidad nutricional, la cantidad de energía que el niño necesita para cubrir las necesidades básicas, es decir, la ingesta diaria de todos los micro (minerales y vitaminas) y macronutrientes (hidratos de carbono, proteínas y grasas) en su justa medida, es decir, se debe dar un equilibrio entre la ingesta y el gasto, para que se

produzca un crecimiento físico y psíquico adecuado al grupo de edad, y de reducir y prevenir enfermedades específicas.

c. Aporte de energía y nutrientes

✓ Energía

Todos los alimentos, aportan energía, a excepción del agua, en mayor o menor grado. Los alimentos al consumirse liberan ésta energía (la cual se mide en calorías –Kcal-), que permite realizar todas las actividades diarias. Aparte de la energía, los alimentos aportan nutrientes.

Los aportes de energía calorías deben cubrir los gastos del organismo:

- Energéticos, ligados al mantenimiento de la temperatura corporal (37 ° C);
- De crecimiento, muy elevados durante el primer año de vida, y que bajan sensiblemente después para ir aumentando de forma progresiva hasta alcanzar la adolescencia.
- Ligados a la actividad física, que en este periodo, es elevada (muy especialmente en los escolares que practican deportes). Es necesario luchar contra la vida sedentaria para mantener un peso

adecuado, pues no basta reducir el aporte calórico si la actividad es escasa.

Tabla N°2

Valores energéticos

Edad	Criterios	Varón requerimientos estimados de energía (EER) (kcal/día)	Mujer requerimientos estimados de energía (EER) (kcal/día)
9-13 años	Gasto de energía + energía de formación.	2279 kcal/día	2071 kcal/día

Fuente: Food and Nutrition Board. Institute of Medicine-National Academy of Sciences. p. (343) **Elaborado por:** Hidalgo Vicario, M. I., (2008).

✓ **Nutrientes**

Son sustancias que forman parte de los alimentos. El cuerpo los obtiene y aprovecha a través del proceso de alimentación y digestión. Los nutrientes permiten desarrollar todas las funciones vitales además de mantener el cuerpo sano.

Los nutrientes a través de los cuales el cuerpo obtiene todo lo que necesita son:

- **Hidratos de carbono**

La mitad del aporte energético debe provenir de los hidratos de carbono (50 al 60%). se recomienda el uso de carbohidratos complejos de absorción más lenta (vegetales, cereales, pan, pastas, arroz, frutas frescas) y disminuir el aporte de azúcares simples (mono y disacáridos) de absorción rápida. Se han basado en su papel como primera fuente de energía para el cerebro y se han establecido en 130 g/día para niños.

La fibra está compuesta por carbohidratos complejos no digeribles que influyen en el control de la saciedad; ya que, retarda el vaciamiento gástrico, regula el ritmo intestinal y parece que disminuye la incidencia de enfermedades cardiovasculares y del cáncer de colon. En los últimos años, se ha propuesto que el aporte de fibra (g/día), entre los 2-20 años debe ser de 31g/día en varones y 26 g/día en mujeres.

- **Proteínas**

Las proteínas son necesarias para el crecimiento, desarrollo y el mantenimiento de los tejidos, participando en casi todos los procesos metabólicos del organismo.

Las proteínas de origen animal son más ricas en aminoácidos esenciales que las vegetales y deben proporcionar aproximadamente el 65% de las necesidades proteicas en el preescolar y el 50% en el adolescente. Las necesidades de proteínas aumentan, en el ejercicio físico intenso, y procesos patológicos como infección, fiebre elevada o trauma quirúrgico.

- **Grasas**

Las grasas contribuyen a la digestibilidad y palatabilidad de los alimentos y son esenciales para que se cubran los requerimientos energéticos, de vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales.

El National Cholesterol Education Program, American Heart Association (2008), dieron unas recomendaciones para niños sanos mayores de 2 años, con objeto de prevenir las enfermedades cardiovasculares (ECV).

La Academia Americana de Pediatría ha llamado la atención sobre la seguridad y eficacia de tales dietas en niños y adolescentes y aconseja un aporte graso entre el 30-35% de las calorías. Tan importante como un adecuado aporte de grasas, es que haya una proporción adecuada de ácidos grasos esenciales. El consumo de

pescados y vegetales cubre normalmente las necesidades de estos (p.p.256-284).

Tabla N° 3
Porcentaje de los grupos de alimentos

Edad	Sexo	Carbohidratos	Fibra	Grasas	Proteínas
		RDA/AI* AMDR	RDA/AI	AMDR	AMDR
9-13 años	NIÑOS	130 g/día 45-65 %	31 g/día	25-35%	10-30 %
	NIÑAS	130 g/día 45-65 %	26 g/día	25-35%	10-30%

Fuente: Food and Nutrition Board. Institute of Medicine-National Academy of Sciences. (p.344).

Elaborado: Hidalgo Vicario, M. I., (2008).

Según Hidalgo Vicario, M. I., (2008). Menciona: “el porcentaje total de energía (AMDR) y el rango de distribución aceptable de macronutrientes (RDA) se asocia con un riesgo reducido de enfermedad crónica al proporcionar unos ingresos adecuados de nutrientes esenciales”. (p.344).

- **Micronutrientes**

Este grupo está formado por las vitaminas y minerales. Los niños, por el hecho de tratarse de organismos en crecimiento, tienen exigencias

particulares para cubrir sus necesidades, permitirles tener el mejor estado de salud posible, las más eficaces defensas y la mayor capacidad intelectual, particularmente en la atención y concentración. Olivares y Bueno, (2009), indica que: “La carencia de micronutrientes puede conducir a cuadros de inmunodeficiencia e infecciones frecuentes” (p.144).

➤ **Vitaminas**

De acuerdo a Olivares y Fleita, (2009).

Las vitaminas pueden ser liposolubles (A, D, E y K) e hidrosolubles (complejo B y C). Las necesidades vitamínicas se incrementan en los niños de edad escolar por los activos procesos metabólicos y de crecimiento, al igual que por la intensa actividad física. Es necesario que el niño consuma cantidades suficientes de vitamina A, ya que favorece el crecimiento y desarrollo óseo, es esencial para la visión en la oscuridad, mantiene la integridad del sistema inmunitario, cumple un papel antineoplásico y antioxidante. Se la puede encontrar en leche, quesos grasos, yema de huevo, manteca, crema, vísceras, frutas y verduras de color amarillo o anaranjado.

La vitamina D es necesaria para favorecer la absorción del calcio y fósforo y contribuir a la mineralización de huesos y dientes, desempeñando un papel esencial en el sistema hematopoyético y en la regulación del sistema inmune. Se la encuentra en leche, quesos, yema de huevo, manteca y crema.

Las vitaminas del complejo B1, B2 y B3 son importantes ya que actúan como co-enzimas en el organismo, evitando la aparición de enfermedades carenciales. Se las encuentra en carnes, verduras, frutas, lácteos, cereales y legumbres.

➤ **Minerales**

Los minerales más importantes para esta edad son:

- Calcio y fósforo: participan en la formación y mantenimiento de los huesos y dientes. Se encuentran en lácteos, huevos, vegetales de color verde oscuro, familias de coles y legumbres.
- Hierro: es esencial para transportar el oxígeno a las células y para formar los glóbulos rojos de la sangre; está presente en carnes, huevo, pescados, mariscos, vegetales de color verde, legumbres y cereales integrales.

- El yodo: Las necesidades de yodo aumentan moderadamente en la pubertad, sobre todo en las chicas. El consumo de sal yodada para condimentar las comidas es una práctica deseable, porque garantiza la presencia de este importante mineral en la dieta.
- Alimentos ricos en yodo: pescados marinos y sal yodada.
- El flúor: La acción favorable del flúor está comprobada como protector de las agresiones de los ácidos orgánicos que producen los gérmenes cariogénos de la placa dentaria. (p.p. 222-249).

Tabla N° 4

Porcentaje de Vitaminas y Minerales

Sexo	Edad/años	Calcio	Fosforo	Hierro	Flour	
		Mg	mg	mg	Mg	
Niño	9-13	1.300	1.250	8	2	
Niña	9-13	1.300	1.250	8	2	
Sexo	Edad	Tiamina	Riboflavina	Vit C	Folato	
		Mg	mg	Mg	(Ug)*	
Niño	9-13	0.9	0.9	45	300	
Niña	9-13	0.9	0.9	45	300	
Sexo	Edad	Vit B12	Vit B6	Vita A	Vit K	Vit D
		(Ug)*	mg	mg	(Ug)*	(Ug)*
Niño	9-13	1.8	1.0	600	60	5
Niña	9-13	1.8	1.0	600	60	5

Fuente: Food and Nutrition Board.Institute of Medicine-National Academy of Sciences. (p.346).

Elaborado: Hidalgo Vicario, M. I., (2008).

d. Pirámide alimentaria

Gráfico N° 3

Pirámide nutricional



Fuente: http://padres-profesores-alumnos.blogspot.com/2013_01_01_archive.html
Elaborado por: Torun B, Davies PSW, Livingstone MBE.

La pirámide alimentaria para niños y preadolescentes está compuesta de cuatro caras. Cada grupo proporciona algunas de las sustancias nutritivas y la energía que los niños necesitan.

La primera cara o la base de la pirámide es la ingesta de 6 raciones diarias de cereales, pasta, arroz, plátano, fécula y pan. En la segunda

cara se destacan los alimentos de origen vegetal y frutas junto con el aceite de oliva de origen vegetal, originario de la dieta. En un escalón por encima encontramos alimentos de origen animal, entre los cuales cabe destacar la carne, el pescado, el huevo, los embutidos magros y los lácteos. Y finalmente, en la cima de la pirámide se hallan los productos que se deben de consumir con menos frecuencia, como la mantequilla, embutidos, legumbres, frutos secos y alimentos grasos.

Para que un niño y preadolescente mantenga una dieta sana debe realizar cinco comidas al día. Es muy importante no saltarse ninguna comida, en especial el desayuno, ya que la ingesta de alimentos de buena mañana ayuda a afrontar todas las actividades que se realizan durante el día.

También se debe destacar la importancia de la ingesta de líquidos. Es necesario recordar que el cuerpo es un 65% de agua, y por ello es importante beber agua o refrescos en abundancia a lo largo de la jornada. Una forma para crear este hábito en los niños es que disfruten bebiendo líquidos variando las bebidas que se les da: zumos, refrescos, batidos, etc. (Torun B, Davies PSW, 2008. p.p. 37-81).

e. Actividad física

No hay que olvidar que una dieta completa y sana se tiene que complementar con la actividad física. Sobre todo, entre las etapas de crecimiento y desarrollo es idónea la práctica de algún deporte.

Ante todo hay que dar libertad a los niños para que practiquen el deporte que más les guste. Basta con que salgan a jugar al parque, o que se acostumbren a ir andando a lugares cercanos en vez de esperar a que los lleven en coche. De vez en cuando conviene realizar alguna excursión al campo que les permita respirar aire puro y estar en contacto con la naturaleza. (OMS. 2010. En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>. Fecha de consulta 22/08/13.)

El ejercicio físico ayuda al niño en su etapa de crecimiento, fortaleciendo sus huesos y sus músculos y dotándole de una mayor capacidad de resistencia. También le sirve para desconectar del estrés escolar y para fomentar la relación con otros chicos y chicas de su edad que también practiquen deporte.

Paralelamente, hay que respetar las horas de descanso del niño, entre 8 y 9 horas al día. Es muy importante que adquiera una rutina de sueño, de forma que se acueste y se levante más o menos a la misma hora.

f. Distribución de alimentos en las diferentes comidas del día

Según Ballabriga A, Carrascosa A (2008) Nutrición en la infancia edad preescolar, escolar y adolescencia.

En esta etapa de crecimiento se debe de cuidar el aporte energético de la dieta controlando el peso y ritmo de desarrollo del niño.

- ✓ Evitar que abusen de dulces, refrescos, quesos grasos y de alimentos muy salados.
- ✓ Ingerir a diario lácteo, frutas, verduras, ensaladas, pan, carne, pescados (blancos y azules), huevos, legumbres, arroz y pasta.
- ✓ Se recomienda no abusar del consumo de dulces y refrescos, y por supuesto, nada de tomar bebidas alcohólicas.

Distribución dietética: 25% en el desayuno, 30% en la comida, 15% en la merienda y 30% en la cena.

A continuación se da a conocer diferentes nutrientes que debe el escolar consumir durante el día:

- **Desayuno**

Es una de las tomas del día más importantes y debería cubrir, al menos, el 25% de las necesidades nutritivas del escolar. Un aporte

inadecuado puede provocar una disminución de la atención y del rendimiento en las primeras horas de clase y, por otro lado, inducir una sensación de hambre más intensa a la hora del recreo y una ingesta más copiosa de alimentos no adecuados, lo cual a su vez puede redundar en que lleguen con menos apetito al almuerzo.

Para que un niño o una niña desayunen de buen agrado por la mañana hay que reunir ciertas condiciones:

- ✓ Levantarse suficientemente temprano para tener tiempo para comer (debemos calcular un mínimo de 15 minutos). Si puede lavarse y arreglarse antes de desayunar, estará más despierto a la hora del desayuno.
- ✓ No dejarlo comer sólo. Hacer si es posible del desayuno una comida familiar.
- ✓ Debe ponerse la mesa de la manera más agradable posible, con la comida preparada al igual que en otras comidas del día.
- ✓ Evitar la monotonía en los desayunos.
- ✓ Un buen desayuno debe constar de: un lácteo, cereales (pan, cereales de desayuno, galletas) y alguna fruta. A media mañana se puede tomar una fruta, un yogur o un bocadillo pequeño. (p.p. 425-447).

Tabla N° 5

Menú de un desayuno equilibrado

Verduras y frutas (selecciona uno)	Cereales y tubérculos (selecciona uno)	Leguminosas y alimentos De origen animal (selecciona uno)
Una manzana Una naranja Un plátano Una taza de papaya 1 ½ tazas de melón Guarnición para taco o sándwich: lechuga, jitomate, cebolla ½ taza de salsa de tomate casera ½ taza de coctel de frutas	Una tortilla de maíz o una tostada 2 galletas de avena Una tortilla de harina integral Una barra de granola ¾ de taza de cereal 2 rebanadas de pan integral ½ bisquet 1/ de taza de avena	Un huevo Una taza de leche Una rebanada de queso ½ taza de jocoque ¾ de taza de yogur bajo en grasas ½ taza de frijoles

Fuente: Manual para madres, padres, y familia; como preparar el refrigerio y tener una alimentación sana (p. 9.).

Elaborado por: OMS (2008)

- **Almuerzo**

Dada la necesidad de incorporar una amplia variedad de alimentos en nuestra dieta diaria para mantener un adecuado estado nutricional, el almuerzo, que es la comida más consistente en nuestro medio,

constituye una buena oportunidad de incorporar alimentos de todos los grupos.

Teniendo en cuenta que los niños y las niñas cada vez utilizan más el comedor escolar, una buena planificación de los menús del centro puede contribuir de forma muy importante al equilibrio alimentario del día. Los padres deben estar informados del menú diario con el objeto de completar los aportes diarios con la comida familiar.

La comida debe estar compuesta por:

- Arroz, pastas, patatas o legumbres, 1 ración.
- Ensaladas o verduras como ración o guarnición.
- Carne, pescado o huevos, alternativamente, y en función de su aporte en el guiso.
- La fruta ha de constituir el postre habitual.
- Bebida: agua.

Como recomendaciones adicionales se deberían evitar raciones abundantes y procurar que la verdura ocupe una parte importante del plato.

Tabla N° 6

Menú de un almuerzo equilibrado

Sopa		Plato fuerte	Ensaladas	
Consomé de verduras	Calabaza ,papas yuca , cebolla	Guisos con verduras: Calabazas rellenas, tortas de espinaca	Lechuga Espinaca Brócoli Zanahorias Col	Pepinos Aguacate
Cremas	Zanahorias brócoli, acelga, espinaca	Guisos con cereales: Tortas de amaranto, Albóndigas de trigo		
Leguminosas	Lentejas, frijol	Guisos con alimentos de animales: Porción de carnes en preferencia blancas.	Agrégle algún aderezo vinagre o aceite de oliva o limón con moderación	
Cereales	Espagueti, Arroz ,avena	Complemento: Frijoles		

Fuente: Manual para madres, padres, y familia; como preparar el refrigerio y tener una alimentación sana (p. 10).

Elaborado por: OMS (2008).

- **La merienda**

La merienda nos brinda la oportunidad de completar el aporte energético del día. Suele ser muy bien aceptada por los niños y por las

niñas y debe basarse en: lácteos, frutas naturales, zumos naturales y bocadillos diversos, según el apetito del niño o de la niña y de su gasto energético.

- **La cena**

La cena es la última comida del día y debemos procurar incluir aquellos alimentos que no se han ingerido a lo largo del día y en preparaciones culinarias fáciles de consumir y digerir. Se debe planificar su horario de forma que el niño o la niña no tenga que irse a dormir inmediatamente después de cenar.

Como platos propios de la cena se sugieren:

- Sopa de verduras o pasta ligeras.
- Ensaladas variadas que pueden incluir diferentes verduras y pequeñas raciones de arroz, pastas, frutos secos que enriquecen su contenido nutricional.
- Raciones pequeñas de carnes, huevos y pescados, dependiendo de lo que se haya tomado en la comida del mediodía.
- Postre: fruta

- Bebida: agua

Es recomendable tomar un vaso de leche caliente antes de dormir, favorece la conciliación del sueño.

Tabla N° 7

Menú de cena equilibrada

VERDURAS Y FRUTAS	CEREALES Y TUBÉRCULOS	LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL
Una manzana una naranja un plátano una taza de papaya una y media taza de melón media manzana medio plátano una taza de sopa de verduras.	Una tortilla de maíz galletas de avena Una tortilla de harina integral ¾ de taza de cereal Dos rebanadas de pan integral.	Un huevo ½ taza de lentejas Una taza de leche Una rebanada de jamón Una rebanada de queso 1/2 taza de yogurt ½ de frijoles

Fuente: Manual para madres, padres, y familia; como preparar el refrigerio y tener una alimentación sana (p.1).

Elaborado por: OMS (2008).

2.2.1.5. Análisis de los hábitos alimentarios del escolar

Tabla N° 8

Análisis de los hábitos

RESPECTO AL CONSUMO DE	SITUACIÓN ACTUAL	RECOMENDACIONES
Productos Lácteos 	Un elevado consumo, en especial en forma de derivados lácteos, yogures, quesitos y postres lácteos.	El niño debe consumir leche (medio litro, al menos, al día). Salvo prescripción médica, no necesita ser descremada. Como complemento o sustituto de un vaso de leche, puede tomarse un yogur o una porción de queso.
Carne 	Suele consumirse todos los días y se abusa de carne de cerdo y embutidos, salchichas y hamburguesas.	No es necesario tomar carne todos los días. Conviene alternarla con pescado y hay que procurar que sea de diferentes especies: vacuno, cerdo, pollo, conejo, cordero, etc.
Pescado 	Escaso consumo de pescado	Debe ser estimulado el consumo de pescado, y muy especialmente el llamado pescado azul (pescado graso), como la sardina, caballa, boquerón, etc.
Huevos 	El consumo de huevo aparece bajo dos formas: directo (tortillas y huevos fritos) e indirecto (como ingrediente de salsas, flanes, natillas, bizcochos, etc.).	El huevo tiene una excelente proteína, comparable a la de la carne o el pescado. Pero hay que tratar de consumir no más de 4 ó 5 huevos a la semana.

Patatas 	Consumo elevado, especialmente fritas.	Debe moderarse su consumo para dar entrada a otras guarniciones de hortalizas y ensaladas.
Legumbres 	Escaso consumo.	Debemos estimular el consumo de legumbres ricas en fibra dietética y que tienen, además, proteínas vegetales de buen valor biológico.
Frutas 	Abuso de zumos de frutas, con frecuencia industriales. Escaso consumo de frutas enteras.	Se debe insistir para que los niños tomen fruta natural.
Verduras y ensaladas 	Hay una cierta resistencia a tomar este tipo de alimentos, en especial las verduras.	Conviene acostumbrar a los niños a consumir hortalizas y verduras como plato base y como guarnición de platos de carne, pescado y huevos.
Pan 	Consumo moderado de pan normalizado y alto de panes especiales.	El consumo de pan debe ser recuperado, pues su aporte de hidratos de carbono contribuye al equilibrio de la dieta.
Pastas 	Consumo abundante de macarrones, espaguetis, pizzas, etc.	Hay que moderar este consumo para dar cabida a otro tipo de primeros platos que aporten mayor riqueza nutritiva, especialmente fibra, como legumbres, verduras, hortalizas, etc.

Arroz 	Bien aceptado.	El arroz, como el trigo, son cereales que aceptan buenas combinaciones con otros alimentos, pero es muy importante que se alternen con verduras y hortalizas.
Dulces 	Consumo excesivo de dulces, generalmente elaborados por la industria.	Deben tomarse con moderación.
Refrescos 	Consumo elevado.	Cuando se toman a cualquier hora pueden provocar inapetencia. Debe ser una bebida ocasional.
Grasas 	Consumo alto, en forma de quesos grasos, mantequilla y margarinas, aromatizadas, generalmente utilizadas para desayuno y meriendas. Igualmente, grasas contenidas en patés, pastas para untar, pan tipo sándwich y bollos diversos.	La grasa es necesaria para el organismo puesto que aporta vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales, pero su consumo abusivo, en las formas señaladas, provoca rápidamente saciedad e impide el consumo de otros alimentos más necesarios para el crecimiento y la salud del niño. El abuso de grasa no es recomendable en la dieta, puesto que el porcentaje de calorías aportado por este nutriente no debe ser superior al 30% del total.

Fuente: “La alimentación de tus niños”. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia.

Elaborado por: Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. (2008).

2.2.1.6. Efectos y consecuencias de la práctica de malos hábitos alimenticios.

La práctica de malos hábitos alimenticios durante la etapa escolar puede originar diversos problemas de salud, entre los más importantes se encuentran:

a. Obesidad

La obesidad es considerada como un incremento en el porcentaje del tejido adiposo corporal, frecuentemente acompañado de un aumento de peso, cuya magnitud y distribución condicionan la salud del individuo (Revista Panamericana de Salud Pública. (2008). *Emerging Patterns in Overweight and Obesity in Ecuador*. En: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid. Fecha de consulta 08/08/13)

b. Sobrepeso

De acuerdo a Olivares M. y Fleta A., (2009).

Se llama sobrepeso al exceso del peso corporal en relación a la talla. El sobrepeso y la obesidad en niños es el resultado de una compleja interacción entre factores genéticos, biológicos, psicológicos, socioculturales, económicos y ambientales o del medio. Con respecto a los factores genéticos, aquellos niños que tienen uno de sus padres obeso, tienen tres veces más riesgo de ser obesos en la adultez; en los niños que tienen ambos padres obesos, el riesgo aumenta a diez veces. (p.76).

c. **Anemia.** Reducción de la concentración sanguínea de hemoglobina.

- ✓ Anemia ferropenia. La causa más frecuente de este trastorno es la deficiencia de hierro.
- ✓ Anemia megaloblástica. Se caracteriza por la presencia de megaloblastos (eritrocitos nucleados inmaduros de tamaño mayor que los eritrocitos normales o maduros) en la sangre periférica. Su causa principal es la deficiencia de ácido fólico y en menor magnitud, de vitamina B₁₂.
- ✓ Anemia perniciosa. se acompaña de daño neurológico importante y se origina por falta de vitamina B₁₂ o por la síntesis insuficiente del factor intrínseco necesario para su absorción.

2.2.1.7. Trastornos del comportamiento alimentario

Con este término se engloban una serie de trastornos conductuales de los seres humanos donde la relación del individuo con el alimento es capaz de atentar contra su salud.

Durante la etapa escolar se pueden presentar algunos trastornos de la conducta alimentaria tales como:

- a) **Anorexia nerviosa.** Cuando la persona adelgaza demasiado, pero no come lo suficiente porque se siente gorda.
- b) **Bulimia nerviosa.** Incluye períodos donde la persona come demasiado seguidos por frecuentes purgas, a veces vómitos auto-provocados o uso de laxantes.
- c) **Ortorrexia.** Según Bratman S, (2008) Es la obsesión patológica por consumir solamente comida sana o solo comida de cierto tipo ya sea orgánica, vegetal, sin conservantes, sin grasa, sin carne, o solo frutas o alimentos crudos.(p.5).
- d) **Comedor nocturno.** El síndrome del comedor nocturno (NES por sus siglas en inglés) es una condición compleja que implica un trastorno alimenticio, del sueño y psicológico. Los signos de NES incluyen saltarse el desayuno, comer la mitad de las calorías diarias después de la cena y despertar durante la noche para comer y volverse a dormir. El NES se asocia con la depresión, la baja autoestima, el estrés, la ansiedad, los desequilibrios hormonales y una mala relación con los alimentos. (OPS. 2008. *Organización Panamericana de la Salud. La Salud en las Américas. Alimentación y nutrición. Volumen 1, 2002. En:*

<http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/alimentación-y-nutrición.pdf>.

Fecha de consulta 13/08/13.)

- e) Comedor compulsivo.** “Se caracteriza por comer una gran cantidad de alimento y perdiendo el control de lo que comen. Otra característica es su obsesión a la comida y por comenzar dietas que rompen fácilmente y en muy poco tiempo”. (Nardone, G. 2009. p.102).

Las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de tener trastornos de la alimentación. Suelen comenzar en la pre-adolescencia y con frecuencia se presentan con depresión, trastornos de ansiedad y abuso de drogas.

Los trastornos de la alimentación pueden causar problemas cardíacos y renales e incluso la muerte. Es importante obtener ayuda a tiempo. El tratamiento incluye supervisión, tratamientos de salud mental, asesoramiento nutricional y, algunas veces, medicinas.

2.2.1.8. Acciones para promover hábitos alimentarios saludables

La educación nutricional, ejercida por la familia desde la infancia, ayuda a prevenir los trastornos del comportamiento alimentario; por ello se recomienda:

- La organización de los horarios en el seno de la familia, compartiendo, en la medida de lo posible, alguna de las comidas con los hijos. Ésta constituye una buena medida para crear relaciones afectivas, disfrutar juntos de unos actos (compra, preparación y consumo de alimentos) que deben ser placenteros y transmitir conductas y hábitos alimentarios correctos.
- Procurar que la dieta sea variada y que se consuma la mayor diversidad de alimentos posible, pues de esta forma es más fácil cubrir sus necesidades en nutrientes.
- Los alimentos deben distribuirse a lo largo del día para que el cuerpo tenga los nutrientes necesarios, en función de sus exigencias.
- Hay que variar las formas de preparación de los alimentos utilizando distintos procedimientos culinarios: asados, hervidos, a la plancha, guisados, y no abusar de los fritos. Estimular el consumo de alimentos crudos (ensaladas, sopas frías).
- En el plan de comidas de un escolar debe haber una presencia de alimentos ricos en proteínas de origen animal: lácteos, carnes, huevos y pescados, en equilibrio con alimentos de origen vegetal: cereales, legumbres, verduras y frutas.

- Los alimentos ricos en hidratos de carbono (pan, pasta, arroz) son imprescindibles por su aporte de energía y deben formar parte de las dietas habituales de los escolares.
- Las frutas y ensaladas deben ser habituales y abundantes en la alimentación de los escolares.
- El agua es la mejor bebida. Las comidas deben acompañarse siempre de agua.
- En la edad escolar las bebidas alcohólicas, incluso las de baja graduación, no deben consumirse nunca.
- El consumo de dulces, refrescos y “snacks” debe ser moderado.
- Controlar el exceso de grasas, azúcar y sal.
- La práctica del ejercicio físico, complementada con una alimentación saludable, es esencial para prevenir la enfermedad y promover la salud. El niño debe acostumbrarse a realizar actividades físicas y a reducir el ocio sedentario evitando el exceso de horas de televisión y videojuegos.

2.2.2. Estado nutricional

2.2.2.1 Definición.

“Es el condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre necesidades e ingesta de energía y nutrientes.” (OPS. 2008. En:http://FAO/www.fao.org/docrep/014/pdf_28/08/2013).

2.2.2.2 Determinantes del estado nutricional de los niños.

Según Behrman, (2008).

La situación nutricional de los niños depende de factores de distinta naturaleza, como factores hereditarios, presencia de ciertas patologías en edades tempranas, características socioeconómicas del hogar que determinan su acceso a recursos e información, acceso a servicios y prestaciones públicas y características de la comunidad en la que se encuentran insertas las familias (p.126).

Para Bérgolo et al (2009).

los determinantes en el estado nutricional menciona que : Entre los factores generales asociados al estado nutricional de los niños, que sistematizan se ubican el peso al nacer, las condiciones de salud de la madre y el haber experimentado enfermedades a edades tempranas. El acceso a recursos dentro del hogar refiere al ingreso, la educación de los padres y la composición del hogar. (p.516).

Estos elementos se asocian al acceso a alimentos, al manejo de información nutricional y a las presiones para la distribución de recursos dentro del hogar. El acceso a servicios y prestaciones públicas se vincula con la disponibilidad de agua potable, saneamiento y acceso a programas de transferencia de alimentos y de cuidado de salud. Finalmente, los factores comunitarios se asocian a la inserción del hogar en redes. Por otra parte, los determinantes del sobrepeso y la obesidad son más complejos y se asocian a hábitos y factores biológicos, ambientales y económicos.

a) Características de los hogares

Según Glewwe, (2009) pone de manifiesto que:

- **Acceso a los recursos monetarios**

Uno de los determinantes centrales del estado nutricional de los niños es la situación socioeconómica del hogar de pertenencia. Diversos países muestran que los indicadores sobre la situación sanitaria, incluidos los antropométricos, varían positivamente con el nivel de ingreso de los hogares.

- **Estructura y tamaño del hogar**

Existe un conjunto de factores demográficos asociado al desempeño nutricional de los niños. Estos factores se vinculan con la historia reproductiva de la madre, la relación de dependencia demográfica, el número de orden de los niños, el tamaño del hogar y su estructura.

- **Clima educativo del hogar**

El nivel educativo del hogar se aproxima mediante la educación de la madre, la fuerte asociación de esta variable con el estado nutricional de los niños. La interpretación de esta relación es controvertida y se la ha asociado a la generación de ingresos, el uso más eficiente de los recursos de los que dispone el hogar, el mayor conocimiento y atención a potenciales problemas sanitarios y mayor acceso al uso de servicios comunitarios.

Si se considera el índice de talla para la edad, se observa una mayor incidencia de los problemas de retraso entre los niños cuya madre tiene un nivel educativo equivalente a primaria completa o menos. Es importante tener en cuenta que esta categoría es la que presenta una mayor participación en el universo estudiado, pues representa prácticamente 38% del total de niños encuestados. A su vez, no se detectan diferencias apreciables en la prevalencia del retraso para los siguientes niveles educativos, lo que indica que, una vez superado ese umbral, los problemas nutricionales se reducen considerablemente. Esta notoria disminución se asocia al carácter básico de la privación nutricional.

Estos resultados posiblemente se encuentren influenciados por la alta correlación entre el nivel educativo del hogar, su nivel de ingreso y su dotación de riqueza, por lo que la relación entre nivel educativo y situación nutricional debería reexaminarse a partir de un análisis multivariado.

b) Factores asociados a la salud del niño y su familia

- **Peso al nacer**

El peso del niño al nacer tiene un impacto directo sobre su desempeño nutricional. Aquellos con menor peso en el momento de

su gestación tienen mayor probabilidad de tener problemas de desnutrición en el crecimiento futuro. Este resultado es consistente con los que surgen de investigaciones previas, en las que también se señalaba que este indicador es una buena aproximación de la salud fetal y del recién nacido, que afecta su crecimiento y el estado nutricional durante la niñez, y hace de este un logro por demás relevante. La importancia de esta variable está asociada a factores tales como cuidados prenatales, condiciones de salud y edad de la madre, y, por lo tanto, es también un indicador indirecto del entorno del niño, su cuidado y herencia genética.

- **Medidas antropométricas de la madre**

Las medidas antropométricas de la madre capturan características no observables del entorno, ambientales y genéticas. El peso de la madre se relaciona con el peso al nacer de sus hijos, y que se trata de un factor protector o de riesgo para el estado nutricional del niño en los primeros años de vida.

El sobrepeso y la obesidad de los niños se asocian con una tendencia similar de las madres, tanto si se observa su actual índice de masa corporal como si se considera su peso antes del embarazo. Este resultado podría constituir una evidencia indirecta de la relación

de los hábitos de alimentación y salud de la familia sobre la situación nutricional de los niños o de factores de corte genético que determinan una mayor propensión al sobrepeso. Otros estudios indican que los factores culturales, como son el estilo de alimentación y la actividad física de las familias, se asocian a grados de exceso de peso de los hijos, es decir que los problemas de sobrepeso y obesidad se dan en todo el núcleo familiar.

- **Controles durante el embarazo**

Otro factor que suele asociarse a los resultados nutricionales de los niños son los cuidados tomados por la madre durante el período de gestación. Una variable que puede aproximarse a esta dimensión es el número de controles ginecológicos realizados durante el embarazo.

Aun cuando la intensidad de los controles puede depender de otros factores como ser la propia salud de la madre o las características del embarazo en sí, constituye un indicativo de algunas pautas de comportamiento que inciden en el desempeño futuro del niño. (p.p. 134-152).

c) Acceso a servicios públicos

Bates, (2010) Los servicios públicos son “aquellos que el Estado provee a sus ciudadanos. El debate sobre esta materia reposa en un acuerdo social en

torno al deber de brindar los servicios públicos a todos y todas, sin importar las condiciones particulares, es decir, sin discriminación” (p164).

- **Acceso a servicios de atención de salud**

Cada institución del sector salud mantiene un esquema de organización, gestión y financiamiento propio. El subsector público está conformado por los servicios del MSP, el IESS-SSC, ISSFA e ISSPOL (dependientes de los Ministerios de Defensa y Gobierno, respectivamente) y los servicios de salud de algunos municipios. La Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), la Sociedad Protectora de la Infancia de Guayaquil, la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) y la Cruz Roja Ecuatoriana son entes privados que actúan dentro del sector público. (Perfil de los Sistemas de Salud Ecuador Monitoreo y Análisis de los Procesos De Cambio Y Reforma. 2008).

- **Acceso a saneamiento y agua potable**

La cobertura de agua potable y saneamiento en Ecuador aumentó considerablemente en los últimos años. Sin embargo, el sector se caracteriza por:

- ✓ Bajos niveles de cobertura, especialmente en áreas rurales
- ✓ Pobre calidad y eficiencia del servicio

- ✓ Una limitada recuperación de costos y un alto nivel de dependencia en las transferencias financieras de los gobiernos nacionales y subnacionales.

Es más, existe una superposición de responsabilidades, tanto dentro del gobierno nacional como entre los distintos niveles gubernamentales. Programa de Monitoréo Conjunto. (OMS. 2010. *Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>. fecha de consulta 22/08/13)*

En el año 2010, el porcentaje de la cobertura del abastecimiento de agua (conexiones domésticas) era de 96% en las zonas urbanas y 74% en las rurales, mientras que el acceso a un sistema adecuado de saneamiento era de 96% en zonas urbanas y 84% en zonas rurales.

La cobertura de los servicios de agua y saneamiento tiende a ser menor en la Costa y en el Oriente que en la Sierra. Además, la cobertura del abastecimiento de agua muestra amplias variaciones según el ingreso, alcanzando aproximadamente el 90% en las zonas urbanas. (Organización Panamericana de la Salud, 2008, p.p 231-243).

2.2.2.3 Factores protectores del estado nutricional

Los factores que protegen el estado nutricional de los niños son:

- Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria hasta los 2 años como mínimo.
- Alimentación complementaria adecuada.
- Alimentación correcta en los periodos de enfermedad.
- Compartir comidas en familia y en ambiente de armonía.
- Accesibilidad a los alimentos, Ingreso económico estable.
- Higiene y conservación adecuada de los alimentos.
- Lavado de manos frecuente.
- Estilos de vida saludables, particularmente alimentación saludable en todas las etapas y momentos de la vida.
- Práctica de actividad física en forma regular y programada.
- Apoyo de la familia extendida para la crianza del niño – niña.
- Planificación familiar.
- Estimulación activa de la alimentación.
- Comunicación afectiva hacia el niño – niña.

2.2.2.4 Valoración del estado nutricional.

a) Anamnesis

Se obtendrán datos acerca de la familia y el medio social (trabajo de los padres, personas que cuidan del niño, número de hermanos, afecciones de los padres y hermanos).

b) Antecedentes personales

Se deben conocer circunstancias ocurridas durante la gestación, medidas al nacimiento y progresión en el tiempo. Se pondrá especial atención en los datos sugerentes de patología orgánica aguda, crónica o de repetición, y en la sintomatología acompañante, sobre todo a nivel gastrointestinal.

c) Encuesta dietética

Es fundamental para orientar el origen de un trastorno nutricional. Una encuesta detallada (recuerdo de 24 horas, cuestionario de frecuencia, registro de ingesta compensada de alimentos durante varios días), es prácticamente no viable en la consulta porque requiere mucho tiempo y necesita informatización. Sin embargo, siempre se puede hacer una aproximación con la historia dietética preguntando qué consume habitualmente en las principales comidas del día, cantidad aproximada, tipo y textura del alimento y tomas entre horas, completándolo con la frecuencia diaria o semanal de los principales grupos de alimentos, alimentos preferidos o rechazados y suplementos vitamínicos y minerales. Al tiempo que nos informa sobre la ingesta aproximada, nos da una idea de la conducta alimentaria y permite establecer recomendaciones dietéticas.

d) **Examen físico**

Siempre hay que inspeccionar al niño desnudo, porque es lo que más informa sobre la constitución y sobre la presencia de signos de organicidad. El sobrepeso y la obesidad son fácilmente detectables, pero no así la desnutrición, ya que hasta grados avanzados los niños pueden aparentar “buen aspecto” vestidos, porque la última grasa que se moviliza es la de las bolas de Bichat. Al desnudarlos y explorarlos podremos distinguir los niños constitucionalmente delgados de aquellos que están perdiendo masa corporal con adelgazamiento de extremidades y glúteos, con piel laxa señal de fusión del panículo adiposo y masa muscular. Otro aspecto importante es valorar la presencia de distensión abdominal hallazgo muy sugestivo de enfermedad digestiva como la celiaquía. La exploración sistematizada permitirá detectar signos carenciales específicos y los sospechosos de enfermedad. En niños mayores se debe valorar siempre el estadio de desarrollo puberal.

El examen físico también proporciona información acerca de patologías no nutricionales que pueden predisponer a trastornos nutricionales y, por lo tanto, permite identificar a aquellos que requieren vigilancia nutricional más estrecha, como por ejemplo niños con genopatías, enfermedades metabólicas, cardiopatías congénitas, daño

neurológico, problemas respiratorios crónicos, patología gastrointestinal, cáncer, infecciones prolongadas o cirugía mayor.

e) Medidas antropométricas

Es la técnica más usada en la evaluación nutricional, ya que proporciona información fundamentalmente acerca de la suficiencia del aporte de macronutrientes. Las medidas antropométricas más usadas en la evaluación del estado nutricional son el peso, la talla, el perímetro braquial y los pliegues cutáneos.

- **Peso**

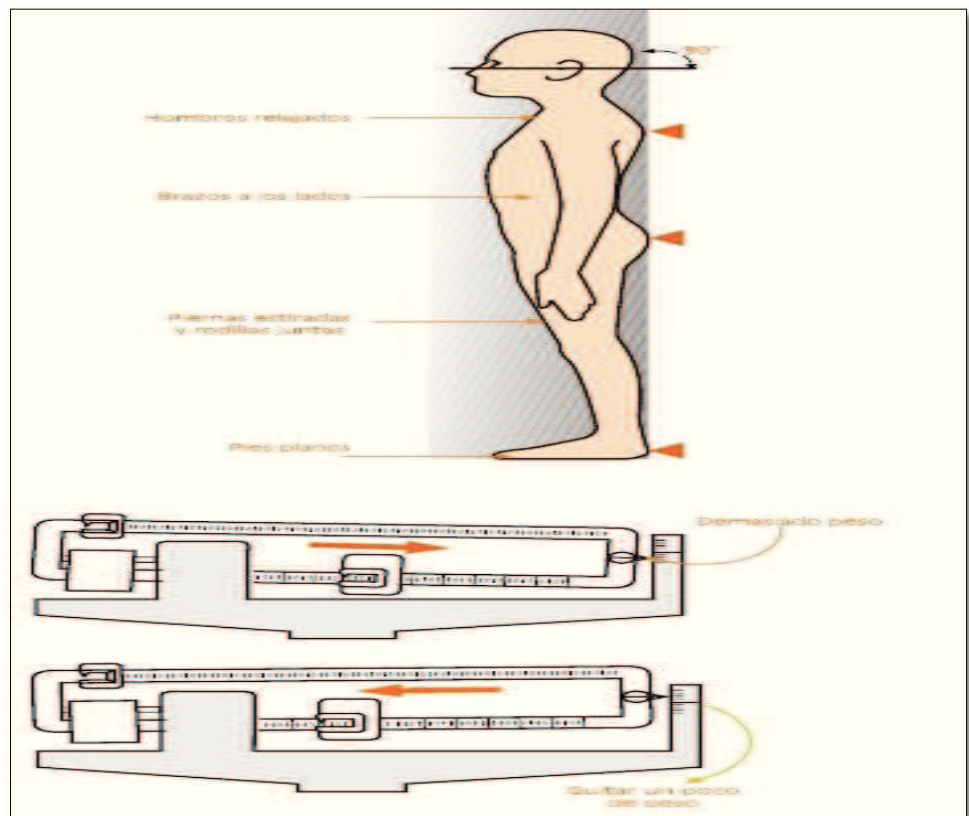
Expresa el crecimiento de la masa corporal en su conjunto. Para evaluar adecuadamente su significado hay que tener en cuenta la edad del niño, la talla, la configuración del cuerpo, las proporciones de grasa, músculo y hueso, el peso al nacimiento y la constitución física de los padres, entre otros.

Técnicas de medición:

1. Verifica que ambas vigas de la palanca se encuentren en cero y la báscula esté bien balanceada.

2. Coloca al niño en el centro de la plataforma. El niño debe pararse de frente al medidor, erguido con hombros abajo, los talones juntos y con las puntas separadas.
3. Verifica que los brazos del niño estén hacia los costados y holgados, sin ejercer presión.
4. Tener en cuenta que la cabeza esté firme y mantenga la vista al frente en un punto fijo.
5. Evita que el niño se mueva para evitar errores en la lectura del peso.
6. Desliza la viga de abajo (graduaciones de 20 kg), hacia la derecha aproximando el peso del niño(a). Si la flecha de la palanca se va hacia abajo, avanza la viga al número inmediato inferior.
7. Desliza la viga de arriba (graduaciones en kg y 100 gramos) hacia la derecha hasta que la flecha de la palanca quede en cero y no esté oscilando.
8. A veces es necesario realizar varios movimientos hasta que quede la flecha fija en el cero.
9. Realiza la lectura de la medición en kg y g y de frente. Otra opción es bajar al niño y hacer la lectura. Registra el dato inmediatamente y en voz alta: por ejemplo, 48.5.

Gráfico N° 4
Toma de peso



Fuente: En: <http://www.slideshare.net/grachelg/tecnicas-de-medicin-para-la-toma-de-peso-y-estatura.>, 22/08/2013

Elaborado por: Coyatan M. (2010)

- **Talla**

Es la dimensión que mide la longitud o altura de todo el cuerpo cuando se le toma en posición de pie, estatura. Se considera la dimensión más útil para la evaluación retrospectiva del crecimiento.

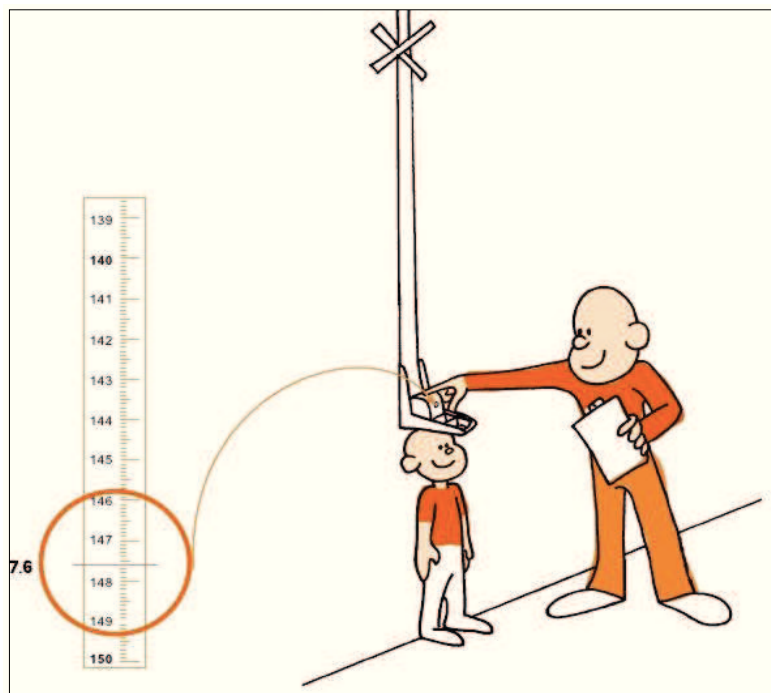
Técnicas de medición:

1. La cabeza, hombros, caderas y talones juntos deberán estar pegados a la pared bajo la línea de la cinta del estadiómetro. Los brazos deben colgar libre y naturalmente a los costados del cuerpo.
2. Mantén la cabeza de la persona firme y con la vista al frente en un punto fijo. Solicita que contraiga los glúteos, y estando frente a él coloca ambas manos en el borde inferior del maxilar inferior del explorado, ejerciendo una mínima tracción hacia arriba, como si desearas estirarle el cuello.
3. Vigila que el sujeto no se ponga de puntillas colocando su mano en las rodillas, las piernas rectas, talones juntos y puntas separadas, procurando que los pies formen un ángulo de 45° . Desliza la escuadra del estadímetro de arriba hacia abajo hasta topar con la cabeza del sujeto, presionando suavemente contra la cabeza para comprimir el cabello.
4. Verifica nuevamente que la posición del sujeto sea la adecuada.
5. Apóyate en otra persona para que tome la lectura de la medición; para ello cuida que la escuadra del estadímetro se encuentre pegada a la pared y horizontal al plano de medición.

6. Realiza la lectura con los ojos en el mismo plano horizontal que la marca de la ventana del estadímetro y registra la medición con exactitud de un mm: por ejemplo, 147.6. La lectura se hace de arriba hacia abajo.

Gráfico N° 5

Toma de la talla



Fuente: En: [http://www.slideshare.net/grachelg/tcnicas-de-medicin-para-la-toma-de-peso-y-estatura.](http://www.slideshare.net/grachelg/tcnicas-de-medicin-para-la-toma-de-peso-y-estatura), 22/08/2013

Elaborado por: Coyatan M. (2010).

- **Perímetro braquial.** La determinación del perímetro braquial se realiza a nivel del punto medio entre el acromion y el olecranon.

Se utiliza una cinta métrica inextensible -precisión 1 mm- colocado alrededor del brazo relajado sin comprimir los tejidos.

Gráfico N° 6

Perímetro braquial



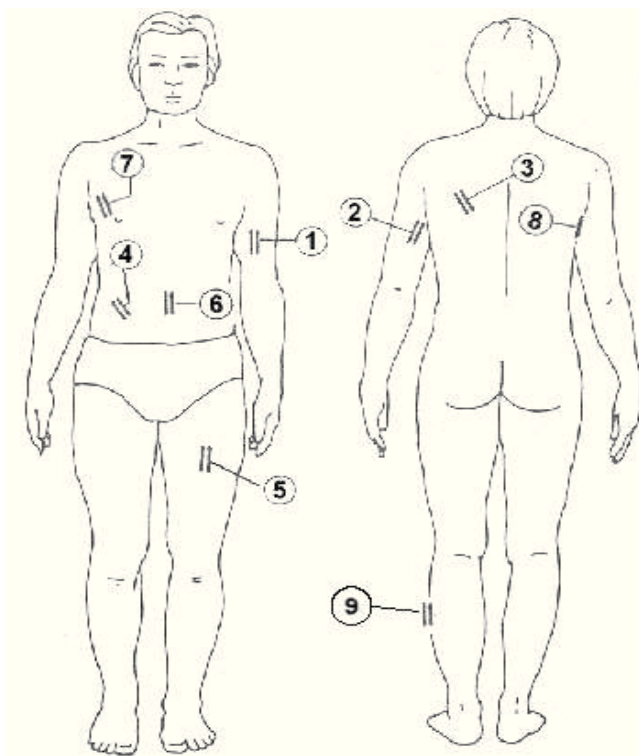
Fuente: En: <http://www.levante-emv.com/valencia/2009/05/11/desnutricion-amenaza-55-millones-ninos/588064.html>

Elaborado por: Tomasi J. (2008).

- **Pliegues cutáneos.** Los pliegues cutáneos permiten medir la depleción o el exceso de los depósitos de grasa. Se pueden tomar en diferentes localizaciones, aunque los más utilizados son el pliegue tricipital, bicipital, subescapular y supra iliaco.

Gráfico N° 7**Pliegues cutáneos.**

- 1.- PC bicipital
- 2.- PC tricipital
- 3.-PC subescapular
- 4.- PC suprailíaco
- 5.- PC muslo
- 6.- PC abdominal
- 7.- PC pecho
- 8.- PC axilar
- 9.- PC pierna



Fuente: <http://www.ugr.es/~jhuertas/EvaluacionFisiologica/Antropometria/antroppliegues.htm>

Elaborado por: Huertas J. ,2009., p 233

2.2.2.5 Clasificación del estado nutricional escolar.

Para clasificar el estado nutricional del escolar se utilizan las medidas antropométricas, para esta edad se usa el peso y la talla. Estas mediciones se relacionan con la edad o entre ellos, estableciendo los llamados indicadores.

Los indicadores más utilizados son:

a. Peso para la edad (P/E).

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

b. Talla para la edad (T/E).

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

c. Peso para la talla (P/T).

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

d. Índice de masa corporal para la edad (IMC/E).

Refleja el peso relativo con la talla para cada edad; con adecuada correlación con la grasa corporal. Se calcula con la división del peso sobre la talla al cuadrado o bien más prácticamente el peso dividido por la talla, a su

vez dividido por la talla. Su interpretación es similar a la mencionada para el peso talla, pero con más precisión. (OMS/UNICEF 2010).

e. Los percentiles para el niño y niña de 9 a 12 años usados por el MSP-Ecuador para cada indicador.

OMS/MSP-Ecuador establece el siguiente criterio, que implica el ordenamiento de los valores de mayor a menor, un valor que se encuentra en el tercer lugar de una columna de 100, partiendo del más bajo, tiene el 3er. percentil y otro que se encuentra en el tercer puesto partiendo del más alto tiene el 97 percentil.

Estos valores distribuidos en una curva de Gauss tienen al percentil 50 como expresión del valor medio. Así, el 94% de esta población queda comprendida entre el 3er. y 97 percentil, considerados límites de normalidad.

- **Puntuación Z:** Este puntaje es muy útil para objetivar el grado de compromiso de una medida, especialmente cuando se encuentra muy alejada de los valores extremos. Un puntaje $Z < -3$ generalmente está asociado a trastornos severos del crecimiento, como por ejemplo el enanismo hipofisario. En términos prácticos varía de -6 a +6 y

representa el número de desviaciones estándar existentes entre el valor hallado y su mediana. Para ello se realiza la siguiente operación:

$$(Mediana) = \frac{\text{Medida real} - \text{Medida ideal}}{\text{Desviación estándar}}$$

Uno de los puntos de corte más empleados para diferenciar la eutrofia de la desnutrición es el puntaje Z -2 que corresponde al percentil 2 - 3.

De las múltiples aplicaciones de la antropometría, la evaluación nutricional es la que ocupa el primer lugar, por lo que la OMS/MSP ha propuesto una sistematización para este tipo de evaluación empleando los tres indicadores de mayor uso: P/E, T/E y P/T, donde el puntaje Z -2 identifica a los desnutridos moderados y el -3 a los graves, pudiendo utilizarse tanto para individuos como para grupos.

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES.

2.3.1 Hipótesis. Los inadecuados hábitos alimenticios de los niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” influyen en su estado nutricional.

2.3.2 Variables

2.3.2.1 Variable independiente: Estado nutricional de los niños y niñas de 9 a 12 años.

2.3.2.2 Variable dependiente: Hábitos alimenticios de los niños y niñas de 9 a 12 años.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El trabajo investigativo sobre hábitos alimenticios relacionados estado nutricional niños y niñas en la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” durante el periodo mayo a septiembre de 2013 fue realizado aplicando los siguientes tipos de estudio:

- **Analítico.** Ya que se realizó una investigación de tipo prospectiva donde se analizó causa – efecto del problema en estudio.
- **De campo.** Se ejecutó un estudio cuali-cuantitativo del comportamiento del objeto, basado en opiniones de informantes y su interpretación valorativa.
- **Bibliográfica.** La información se recolecto de varias fuentes bibliográficas para dar sustento y mayor realce al proyecto.
- **Descriptiva Transversal.** Ayudó al análisis del estudio de la realidad de cómo están sucediendo los hechos, fenómenos evidenciando los resultados de estos; dando la pauta para la toma de decisiones para resolver el problema.
- **Básica.** Porque mediante la investigación permitió la obtención de nuevos conocimientos permitiendo llegar a brindar una solución al problema.

3.2 UNIVERSO Y MUESTRA

3.2.1 Universo

El universo objeto de estudio está conformado por 438 niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio”, además 36 Profesores y padres de familia de los niños y niñas que conforman el estudio.

3.2.2 Muestra

Para determinar la muestra se aplica la siguiente formula

De acuerdo Posso Yépez M, A., (2012). Indica.

$$\eta = \frac{N \times \delta^2 \times Z^2}{(N - 1)E^2 + \delta^2 \times Z^2}$$

Donde:

η = Tamaño de la muestra, número de unidades a determinarse.

N = Universo o población a estudiarse.

δ^2 = Varianza de la población respecto a las principales características que se van a representar. Es un valor constante que equivale a 0,25, ya que la desviación típica tomada como referencia es $\delta = 0.5$

$N - 1$ = Corrección que se usa para muestras mayores a 30 unidades.

E = Límite aceptable de error de muestra que varía entre 0.05 (5%).

$Z^2 =$ Nivel de confiabilidad. (p.165).

Desarrollo de la fórmula:

$$\eta = \frac{438 \times (0,5)^2 \times (1,96)^2}{(438 - 1)(0,05)^2 + (0,5)^2 \times (1,96)^2}$$

$$\eta = \frac{438 \times 0,25 \times 3,84}{(437)(0,0025) + 0,25 \times 3,84}$$

$$\eta = \frac{420,48}{1,09 + 0,96}$$

$$\eta = \frac{420,48}{2,05}$$

$$\eta = 205,11$$

La muestra que se utilizó en el desarrollo de la investigación es de 205 niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” y 205 padres de familia de los niños y niñas que conforman la muestra.

Además se encuestó a 36 profesores de dicha institución.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Las técnicas que se utilizaron para la recolección de información son: la encuesta estructurada, dirigida a los estudiantes de 9 a 12 años, padres de familia y docentes de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” además también se aplicó la observación directa.

Para la valoración del estado nutricional se utilizó como instrumentos los formularios de crecimiento y desarrollo del niño/niña y adolescente y las tablas de valoración del índice de masa corporal (IMC) del Ministerio de Salud Pública.

3.4 DISEÑO DEL INSTRUMENTO

Se elaboró para la obtención de la información tres cuestionarios con preguntas cerradas dirigidas a los escolares de 9 a 12 años, docentes y padres de familia de la institución ya mencionada.

3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el análisis de los datos obtenidos previos a la aplicación de los instrumentos, la información será procesada mediante el análisis de tablas dinámicas en el programa Excel y gráficos que permitan la comprensión de la realidad y la magnitud del problema investigado con la utilización del programa Statistical package for the social Sciences (MSPSS) para la tabulación de datos.

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

4.1.1 Presentación y análisis de datos de encuesta aplicada a los escolares de 9 a 12 años de la escuela de educación básica “Lago Agrio”

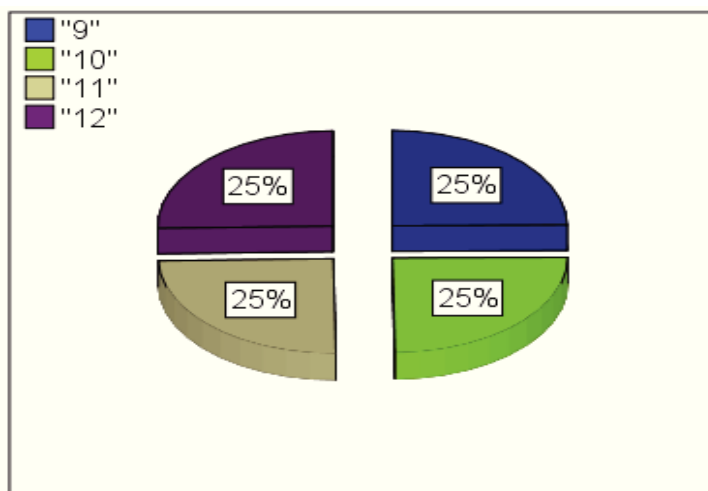
Tabla N° 9

Edad

		Frecuencia	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	"9"	51	24,9	24,9	24,9
	"10"	51	24,9	24,9	49,8
	"11"	51	24,9	24,9	74,6
	"12"	52	25,4	25,4	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 8**Edad****Fuente:** Encuestas**Elaborado por:** Autores**Análisis.**

De acuerdo al gráfico N° 8 podemos observar que se obtuvo datos semejantes ya que la muestra a estudio fue de doscientos cinco estudiantes, lo cual fue distribuido en partes iguales.

Tabla N° 10

Estado nutricional

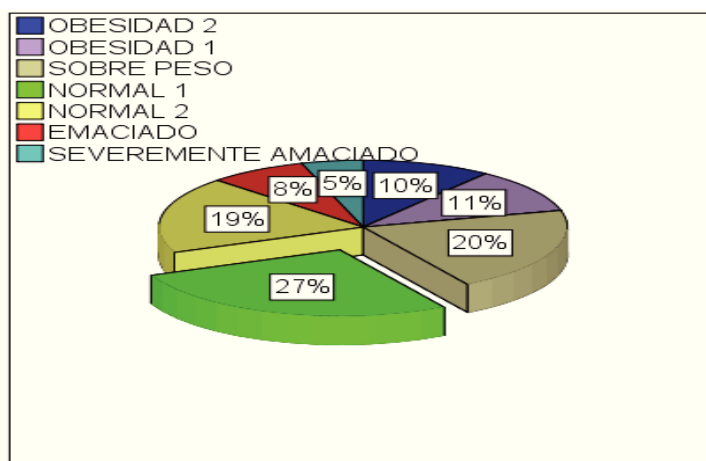
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Obesidad 2	21	10,2	10,2	10,2
	Obesidad 1	22	10,7	10,7	21,0
	Sobre peso	42	20,5	20,5	41,5
	Normal 1	56	27,3	27,3	68,8
	Normal 2	38	18,5	18,5	87,3
	Emaciado	16	7,8	7,8	95,1
	Severamente emaciado	10	4,9	4,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfica N° 9

Estado nutricional



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N ° 9, se evidencia datos alarmantes ya que un 21%, 11% y 10% de la población escolar presentan sobrepeso, obesidad I y obesidad II respectivamente, De acuerdo a un estudio realizado en Ecuador; Dietz W, (2008). Indica que la obesidad es la segunda causa principal de muertes prevenibles. Por lo que es importante establecer programas que incentiven a la práctica de buenos hábitos alimenticios, para evitar en el futuro adultos jóvenes con enfermedades crónico degenerativas prevenibles.

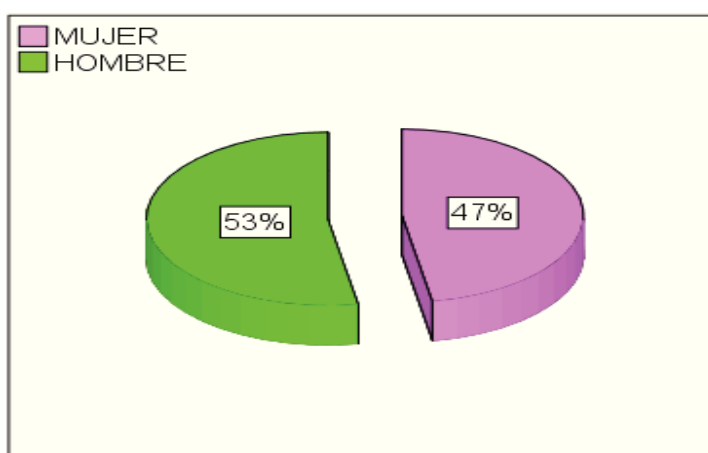
Tabla N° 11

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mujer	97	47,3	47,3	47,3
	Hombre	108	52,7	52,7	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 10**Sexo****Fuente:** Encuestas**Elaborado por:** Autores**Análisis.**

Según el gráfico N° 10, el 53 % de la población del estudio corresponde al sexo masculino esto se debe a que esta institución anteriormente era solo para niños y de acuerdo a reglamento de educación vigente se estableció como una escuela de educación general básica mixta, donde tienen igualdad de derechos hombres y mujeres.

Tabla N° 12

Qué bebida Ud. consume a la hora de las comida en su hogar

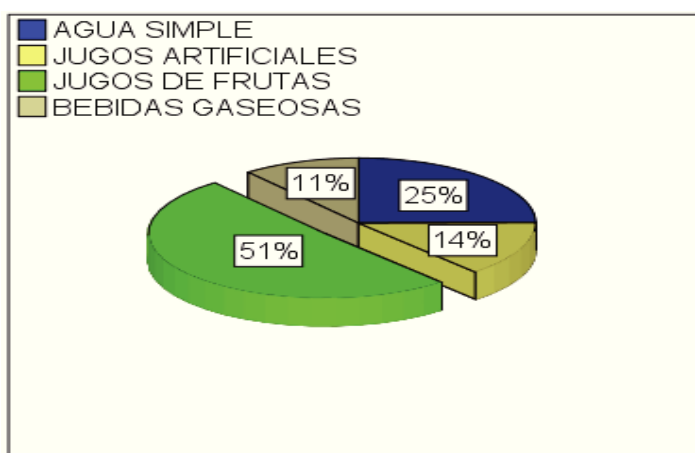
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Agua simple	51	24,9	24,9	24,9
	Jugos artificiales	28	13,7	13,7	38,5
	Jugos de frutas	104	50,7	50,7	89,3
	Bebidas gaseosas	22	10,7	10,7	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 11

Qué bebida Ud. consume a la hora de las comida en su hogar



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 11 solo un 51% de la población escolar consume jugos naturales, los cuales aportan una verdadera fuente de nutrientes que requiere el organismo para su correcto funcionamiento, evidenciándose que un 49% de esta población ha adoptado inadecuados hábitos alimenticios que de una u otra forma afectan su estado de salud.

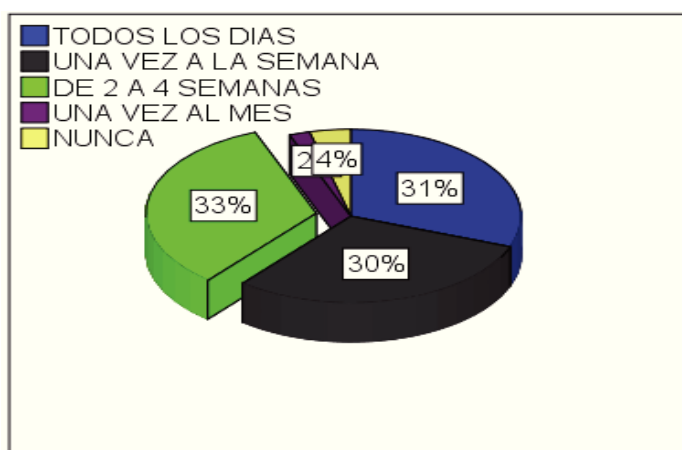
Tabla N° 13

Con qué frecuencia Ud. consume frutas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	63	30,7	30,7	30,7
	Una vez a la semana	62	30,2	30,2	61,0
	De 2 a 4 veces por semanas	68	33,2	33,2	94,1
	Una vez al mes	4	2,0	2,0	96,1
	Nunca	8	3,9	3,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 12**Con qué frecuencia Ud. consume frutas****Fuente:** Encuestas**Elaborado por:** Autores**Análisis.**

De acuerdo al gráfico se observa que solo un 31% de los escolares consumen diariamente frutas, por lo que es preocupante ya que estas contribuyen como alimentos reguladores, proporcionando vitaminas, sales minerales, hidratos de carbono que son indispensables para el funcionamiento del organismo.

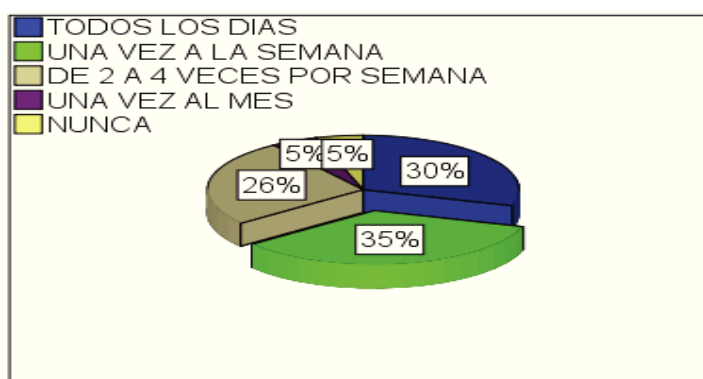
Tabla N° 14
Con qué frecuencia Ud. consume verdura

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	61	29,8	29,8	29,8
	Una vez a la semana	71	34,6	34,6	64,4
	De 2 a 4 veces por semana	53	25,9	25,9	90,2
	Una vez al mes	10	4,9	4,9	95,1
	Nunca	10	4,9	4,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 13
Con qué frecuencia Ud. consume verdura



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al grafico N° 13 se evidencia que un 30% de la población del estudio consume vegetales todos los días, conociendo que el consumo de verduras y hortalizas es una de las mejores formas de prevenir el estreñimiento, y las enfermedades crónico-degenerativas, además cabe indicar que se evidencia en un 70 % de la población a estudio no esta consumiendo este grupo alimentario por lo que no se esta cumpliendo con los requerimientos de nutrientes diarios , los cuales son esenciales para que el niño y niña escolar tenga un optimo crecimiento y desarrollo.

Tabla N° 15

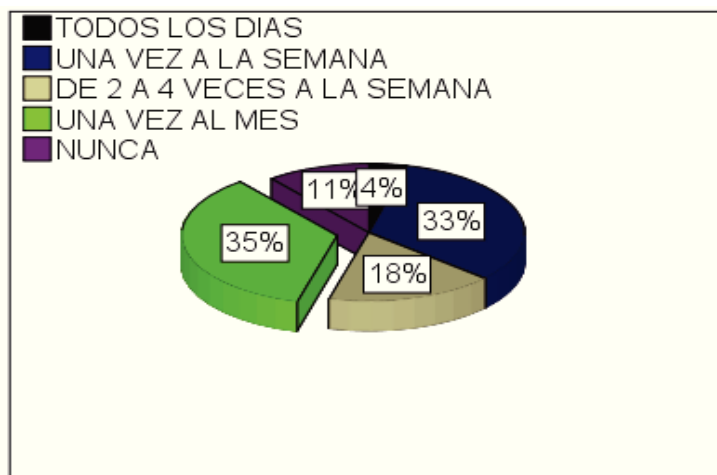
Con qué frecuencia Ud. consume pescado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	8	3,9	3,9	3,9
	Una vez a la semana	67	32,7	32,7	36,6
	De 2 a 4 veces a la semana	36	17,6	17,6	54,1
	Una vez al mes	72	35,1	35,1	89,3
	Nunca	22	10,7	10,7	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N°14
Con qué frecuencia Ud. consume pescado



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autores

Análisis.

Según el gráfico N° 14 indica que el 4%, el 18% y 33 %, de los escolares afirman consumir pescado todos los días, de 2 a 4 veces por semana y una vez a la semana respectivamente, de acuerdo al MSP- Ecuador quien recomienda el consumo, con una frecuencia aproximada de una o dos veces por semana, debido a su contenido en ácidos graso, que ejercen un efecto protector frente a las enfermedades cardiovasculares. Por lo que se evidencia en un 46% de esta población no cumplen con los requerimientos nutricionales el cual puede deberse a diversos factores entre ellos el económico y los malos hábitos alimenticios familiares.

Tabla N° 16

Con qué frecuencia Ud. consume pollo

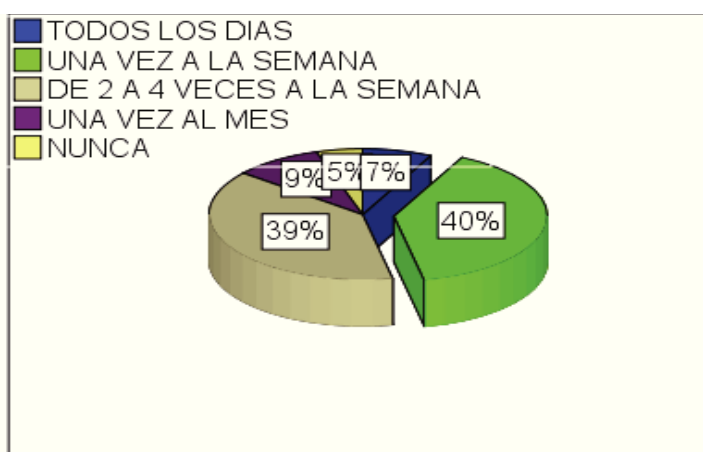
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	15	7,3	7,3	7,3
	Una vez a la semana	81	39,5	39,5	46,8
	De 2 a 4 veces a la semana	80	39,0	39,0	85,9
	Una vez al mes	19	9,3	9,3	95,1
	Nunca	10	4,9	4,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 15

Con qué frecuencia Ud. consume pollo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

Respecto a la pregunta con qué frecuencia consume pollo, se observa en el gráfico N° 15 un 86 % de los niños y niñas del estudio consumen frecuentemente, por la cual esto se debe a que los padres de familia proporcionan este tipo de alimentos en conjunto con comidas rápidas y otros componentes de mayor proporción como carbohidratos, en la cual excediendo con los requerimientos nutricionales diarios de las niñas y niños escolares.

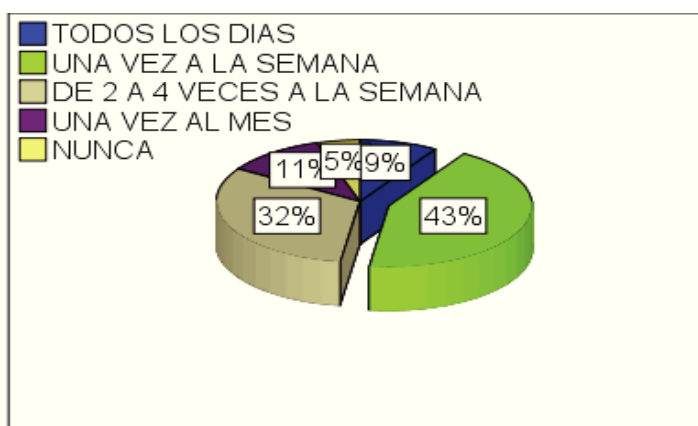
Tabla N° 17

Con qué frecuencia Ud. consume carne

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	18	8,8	8,8	8,8
	Una vez a la semana	89	43,4	43,4	52,2
	De 2 a 4 veces a la semana	65	31,7	31,7	83,9
	Una vez al mes	23	11,2	11,2	95,1
	Nunca	10	4,9	4,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 16**Con qué frecuencia Ud. consume carne****Fuente:** Encuestas**Elaborado por:** Autores**Análisis.**

De acuerdo al gráfico N° 16 en relación a la pregunta que tan frecuente consume carne , se evidencia un 84% de los niños y niñas escolares del estudio consumen carne todos los días , de dos a cuatro veces a la semana y una vez a la semana respectivamente , en la cual esta elevado porcentaje se debe a que los padres , familiares o niños tienen malos hábitos alimenticios ya que este tipo de alimentos son consumidos conjuntamente con otros tipos de alimentos perjudiciales tales como carbohidratos , grasas las cuales si se ingieren en exceso, aumentan el nivel de colesterol en sangre y reducen la capacidad del organismo para eliminarlo. De esta forma, elevan el riesgo de aparición de algunas enfermedades, en especial, las cardiovasculares.

Tabla N° 18

Con qué frecuencia consume Ud. comida rápida

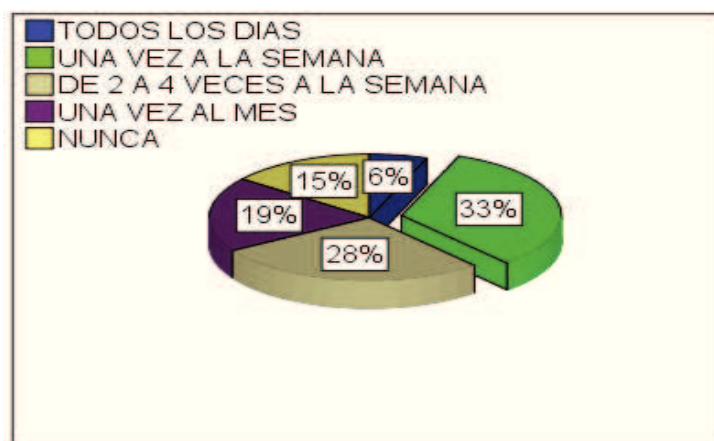
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	12	5,9	5,9	5,9
	Una vez a la semana	67	32,7	32,7	38,5
	De 2 a 4 veces a la semana	57	27,8	27,8	66,3
	Una vez al mes	39	19,0	19,0	85,4
	Nunca	30	14,6	14,6	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 17

Con qué frecuencia Ud. consume comida rápida



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 17 se evidencia que un 33 % y un 28 % de los niños encuestados afirman consumir comidas rápidas, una vez a la semana y de dos a cuatro veces a la semana respectivamente, lo que es preocupante a que es uno de los factores causantes de la obesidad infantil, y de enfermedades cardiovasculares.

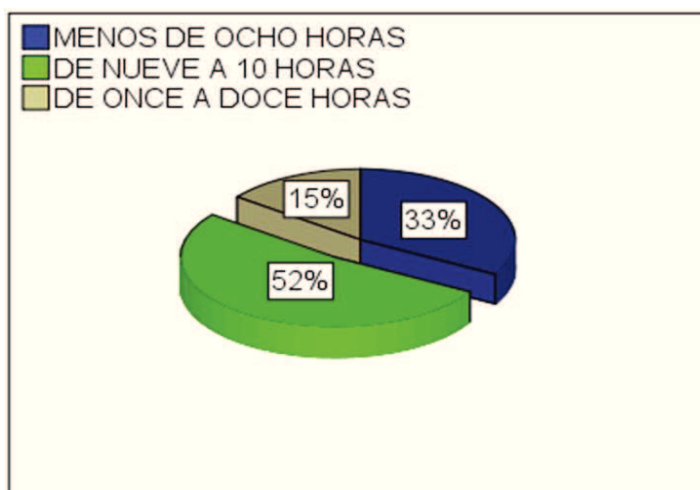
Tabla N° 19

Cuántas horas Ud. duerme habitualmente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menos de ocho horas	68	33,2	33,2	33,2
	De nueve a 10 horas	107	52,2	52,2	85,4
	De once a doce horas	30	14,6	14,6	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 18**Cuántas horas Ud. duerme habitualmente**

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

En el Gráfico N° 18 se evidencia un 33% de los niños y niñas no duermen de acorde por lo cual esto se refleja en su estado nutricional y por ende afectado en desempeño académico, social, físico, mental y emocional. Tal como lo anuncia la doctora Frisca Y., (2010), que: Los niños necesitan dormir lo suficiente para poder desarrollarse tanto física como emocionalmente. Mientras duermen, el cuerpo libera hormonas del crecimiento y se esfuerza por ayudar al cerebro y a los músculos a crecer y desarrollarse. (p.p. 21 - 32)

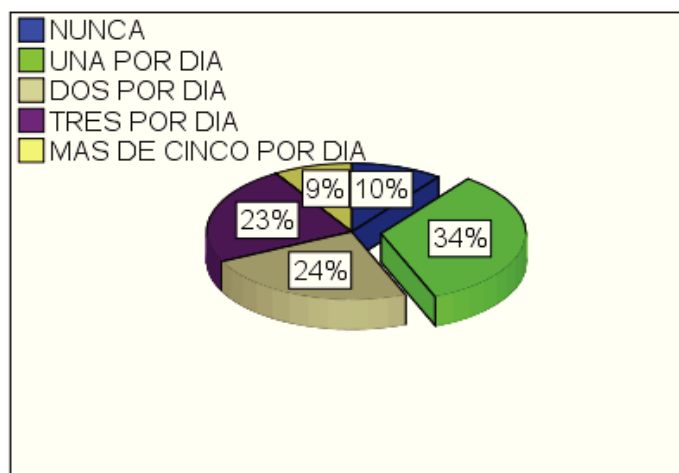
Tabla N° 20
Que tan frecuente Ud. consume golosinas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	21	10,2	10,2	10,2
	Una por día	69	33,7	33,7	43,9
	Dos por día	49	23,9	23,9	67,8
	Tres por día	48	23,4	23,4	91,2
	Más de cinco por día	18	8,8	8,8	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 19
Que tan frecuente Ud. consume golosinas



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al estudio realizado se evidencia que en el gráfico N° 19 el 56 % consumen golosinas debido a la influencia comercial televisada, hábitos familiares, costumbres sociales y por imitación. Como indica Neil C. (2008) que: “las personas que los consumen tienden tener un menor índice de masa corporal y mejores factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares.” (p.p. 109-115).

Tabla N° 21

Cuántas veces se Ud. alimenta durante el día

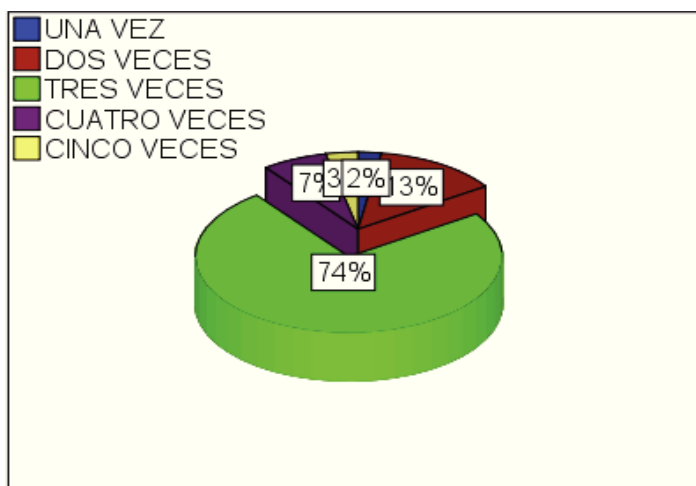
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Una vez	5	2,4	2,4	2,4
	Dos veces	27	13,2	13,2	15,6
	Tres veces	152	74,1	74,1	89,8
	Cuatro veces	14	6,8	6,8	96,6
	Cinco veces	7	3,4	3,4	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 20

Cuántas veces Ud. se alimenta durante el día



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

En el gráfico N° 20 en la pregunta cuántas veces se alimenta durante el día, se evidencia que el 6.8 % utilizan una dieta variada, equilibrada por lo cual resulta alarmante ya que 93% los niños no se alimentan y no están recibiendo una nutrición óptima por parte de sus padres o sus representantes, influenciado directamente en el correcto desempeño y desarrollo.

Tabla N° 22

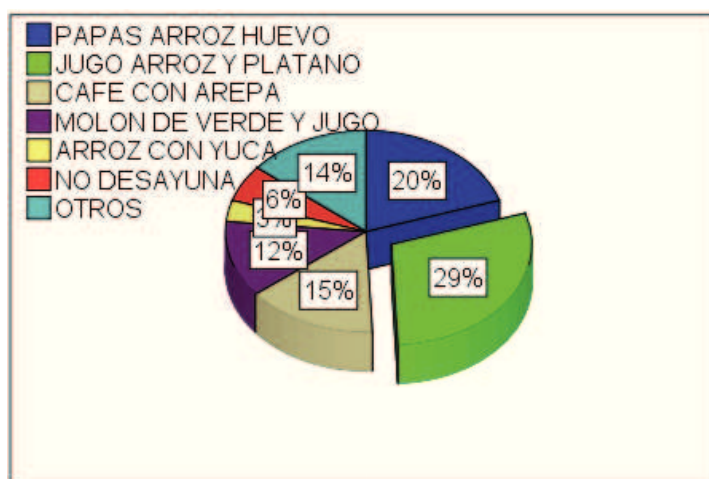
Que alimentos consume con frecuencia durante el desayuno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Papas arroz huevo	41	20,0	20,0	20,0
	Jugo arroz y plátano	60	29,3	29,3	49,3
	Café con arepa	31	15,1	15,1	64,4
	Molón de verde y jugo	25	12,2	12,2	76,6
	Arroz con yuca	7	3,4	3,4	80,0
	No desayuna	12	5,9	5,9	85,9
	Otros	29	14,1	14,1	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 21

Que alimentos consume con frecuencia durante el desayuno

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 21 se evidencia que el 29 % consumen jugo, arroz y plátano, por la cual los niños y niñas del estudio, su alimentación está basada por las comidas de alto contenido de carbohidratos, sabiendo que, a mayor consumo de estas y sin una adecuada actividad física hace que los niños y niñas del centro educativo tengan sobrepeso y obesidad. Además el desayuno es la alimentación más importante en la alimentación del niño, según anuncia Herrero Lozano R. (2008) que: “el 25% de las necesidades nutritivas del escolar. (p. 346)”

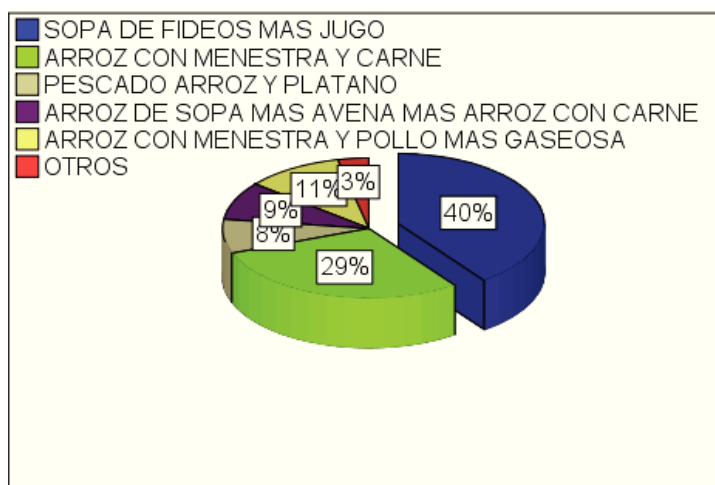
Tabla N° 23
Que alimentos Ud. consume con más frecuencia durante el
almuerzo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sopa de fideos más jugo	82	40,0	40,0	40,0
	Arroz con menestra y carne	60	29,3	29,3	69,3
	Pescado arroz y plátano	16	7,8	7,8	77,1
	Arroz de sopa más avena más arroz con carne	18	8,8	8,8	85,9
	Arroz con menestra y pollo más gaseosa	22	10,7	10,7	96,6
	Otros	7	3,4	3,4	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 22
Que alimentos Ud. consume con más frecuencia durante el almuerzo



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autores

Análisis.

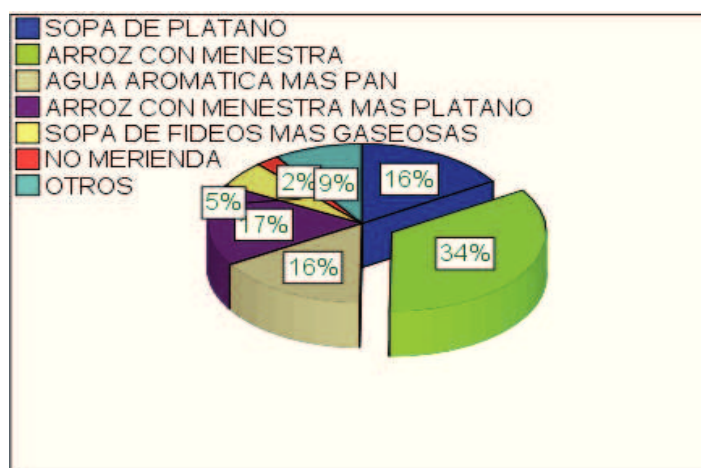
De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia en el gráfico N° 22 el 40 % de los y las niñas no reciben de sus padres o madres de familia los aportes de nutrientes esenciales para su óptimo crecimiento y desarrollo. Por ende a corto plazo si se continúa con esta preferencia por este tipo de alimentos se tendrá a corto plazo enfermedades metabólicas y cardio-digestivas.

Tabla N° 24
Que alimentos Ud. consume durante la merienda

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sopa de plátano	33	16,1	16,1	16,1
	Arroz con menestra	70	34,1	34,1	50,2
	Agua aromática más pan	33	16,1	16,1	66,3
	Arroz con menestra más plátano	34	16,6	16,6	82,9
	Sopa de fideos más gaseosas	11	5,4	5,4	88,3
	No merienda	5	2,4	2,4	90,7
	Otros	19	9,3	9,3	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 23**Que alimentos Ud. consume durante la merienda****Fuente:** Encuestas**Elaborado por:** Autores**Análisis.**

De acuerdo al gráfico N° 23 el 34% que se obtiene en la población de estudio de acuerdo a la pregunta, qué alimentos consume durante la merienda, existe una mayor incidencia por la orientación al consumo de alimentos de tipo energético especialmente carbohidratos, reafirmando así los gráficos N° 21 y 22. Que los niños y niñas en sus dietas consumen alimentos de alto contenido en carbohidratos.

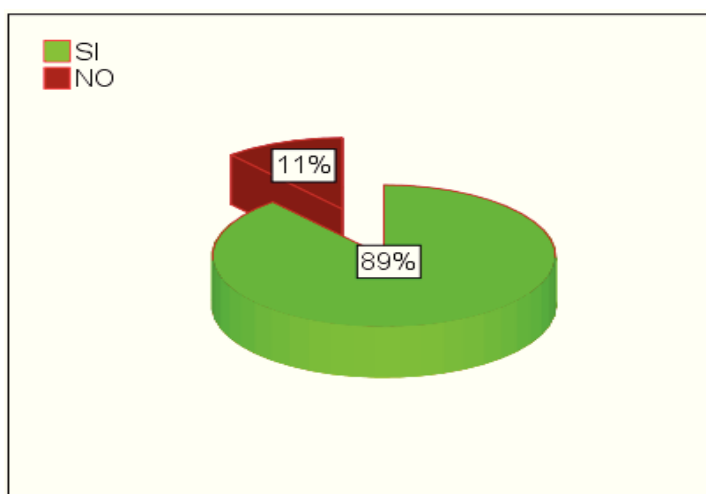
Tabla N° 25

Practica Ud. algún deporte o actividad física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	182	88,8	88,8	88,8
	No	23	11,2	11,2	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas**Elaborado por:** Autores

Gráfico N° 24

Practica Ud. algún deporte o actividad física**Fuente:** Encuestas**Elaborado por:** Autores

Análisis.

De acuerdo al Gráfico N° 24 se observa que un 11% de la población escolar no realiza ningún deporte, además los y las niñas en estudio tienen mayor preferencia por los alimentos ricos en carbohidratos se puede decir que a un corto plazo padecerán sobrepeso y obesidad. De acuerdo a un estudio realizado en Ecuador; Dietz W, (2009). Indica que la obesidad es la segunda causa principal de muertes prevenibles con una proyección para el 2015 del 21%.

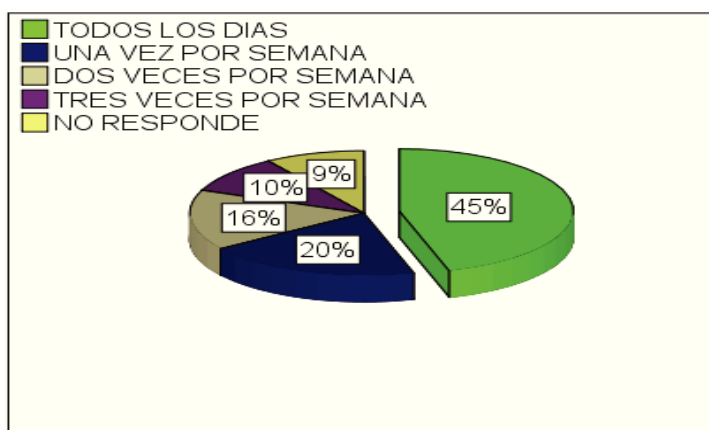
Tabla N° 26
Si su respuesta es afirmativa. Ud. qué tan frecuente practica
dicho deporte actividad física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	93	45,4	45,4	45,4
	Una vez por semana	41	20,0	20,0	65,4
	Dos veces por semana	32	15,6	15,6	81,0
	Tres veces por semana	20	9,8	9,8	90,7
	No responde	19	9,3	9,3	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 25
Si su respuesta es afirmativa. Ud. qué tan frecuente practica
dicho deporte actividad física



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autores

Análisis:

El resultado que se evidencia en el gráfico N° 25 se puede observar que 29 % práctica por lo menos una vez a la semana y el otro restante no realiza o no responde, por ende se evidencia una pequeña cantidad sedentarismo. La falta total de ejercicio, junto a otros factores como la mala alimentación supone un riesgo de aparición de enfermedades cardiovasculares.

Tabla N° 27

**Ud. considera que en el Bar de su Centro Educativo encuentra
alimentos saludables**

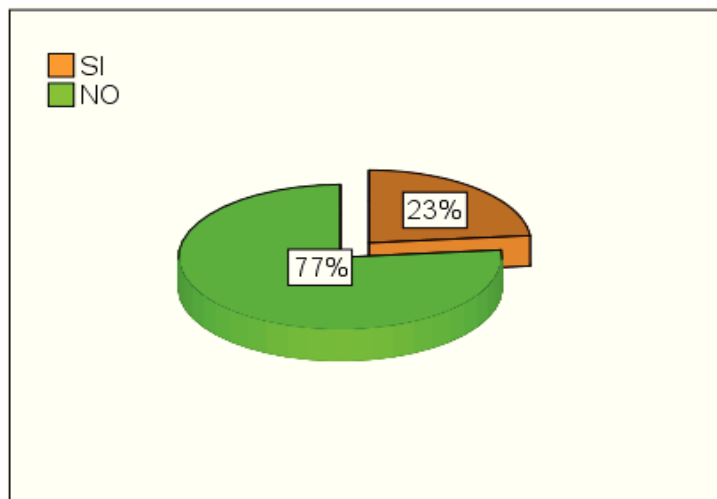
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	48	23,4	23,4	23,4
	No	157	76,6	76,6	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 26

**Ud. considera que en el Bar de su Centro Educativo encuentra
alimentos saludables**



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 26 se evidencia un 77% en la cual los niños y niñas de la población investigada anuncia que en el bar del plantel no encuentran alimentos saludables aptos y de acordes para sus necesidades nutricionales por ende aquí directamente repercute con el buen crecimiento y desarrollo del niño y niña de la escuela de educación Básica Lago Agrio.

Tabla N° 28

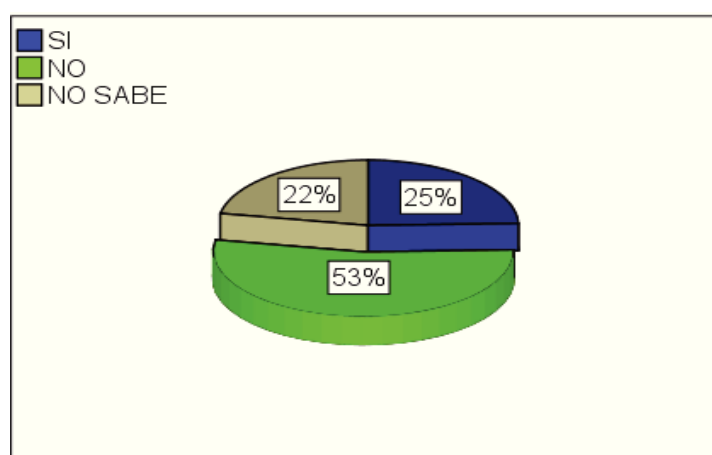
**Sus padres o hermanos padecen algún problema de sobrepeso
(obesidad)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	50	24,6	24,5	24,5
	No	109	53,1	53,4	75,5
	No sabe	46	22,3	22,1	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 27
Sus padres o hermanos padecen algún problema de sobrepeso
(obesidad)



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autores

Análisis.

El resultado del gráfico N° 27, se evidencia que la población investigada afirma que el 47 % algún familiar padece de enfermedades como sobrepeso y obesidad y un mínimo no saben si algún miembro de su familia padece de algunas de estas enfermedades, por eso la educación juega un factor importante en lo que es la promoción, prevención y adopción de buenos hábitos alimenticios.

4.1.2. Presentación y análisis de datos de encuesta aplicada a padres de familia de la escuela de educación básica “Lago Agrio”

Tabla N° 29

Sexo

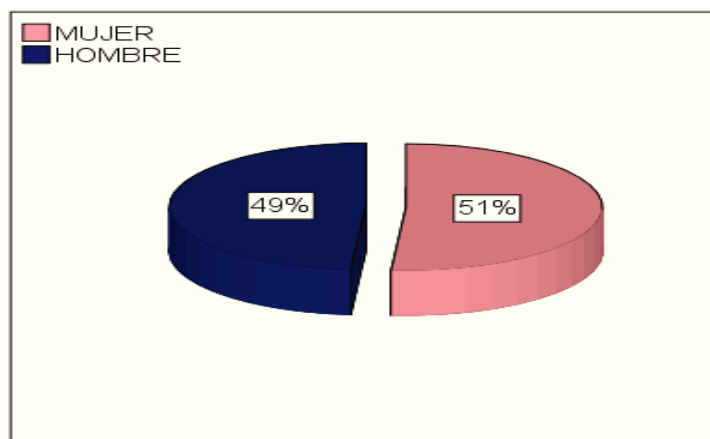
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	MUJER	105	51,2	51,2	51,2
	HOMBRE	100	48,8	48,8	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 28

Sexo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

El resultado que se evidencia en el gráfico N ° 28, existe un 51 % para el sexo femenino esto nos indica que las madres son los miembros de familia en contacto directo constante con los niños ya que por ende factores como socioeconómicos hacen que los padres de los niños y niñas de la muestra de estudio estén en otras circunstancias como en el trabajo.

Tabla N°30

**Usted qué tipo de bebida normalmente da a su hijo/a a la hora de las
comida en su hogar**

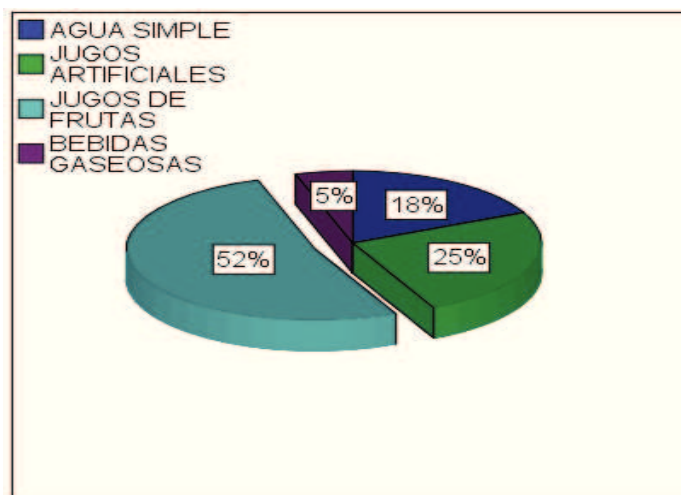
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Agua simple	37	18,0	18,0	18,0
	Jugos artificiales	51	24,9	24,9	42,9
	Jugos de frutas	107	52,2	52,2	95,1
	Bebidas gaseosas	10	4,9	4,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 29

**Usted qué tipo de bebida normalmente da a su hijo/a a la hora de las
comida en su hogar**



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo a los resultados se evidencia en el Gráfico N° 29 que, un 52% de afirman que sus hijos consumen jugos de frutas. Así se evidencia que los niños están ingiriendo y obteniendo los requerimientos de vitaminas y minerales que contienen las frutas, así por ende mejorando y aportando un estado nutricional saludable.

Tabla N° 31

Con qué frecuencia usted le ofrece frutas a su niño/a

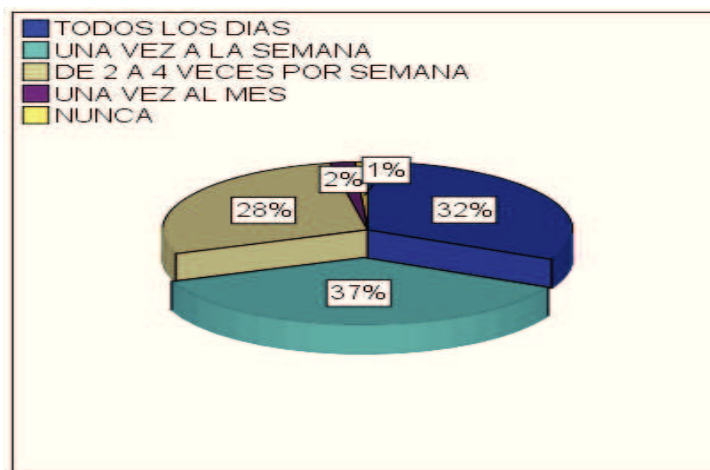
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	66	32,2	32,2	32,2
	Una vez a la semana	76	37,1	37,1	69,3
	De 2 a 4 veces por semana	57	27,8	27,8	97,1
	Una vez al mes	4	2,0	2,0	99,0
	Nunca	2	1,0	1,0	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 30

Con qué frecuencia usted le ofrece frutas a su niño/a



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo a los resultados encontrados en los padres y madres familias de los niños de la investigación con el 32 % que consumen frutas todos los días, y un 28 % de dos a cuatro veces por semana, conociendo que estas contribuyen como alimentos reguladores, proporcionando vitaminas, sales minerales, hidratos de carbono que son indispensables para el funcionamiento del organismo. Aunque de acuerdo a los resultados se evidencia que el 40 % de los padres y madres de familia de la población de estudio no cumple con la aportación de los alimentos necesarios y funcionales para el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

Tabla N° 32

Con qué frecuencia usted le ofrece verduras a su niño/a

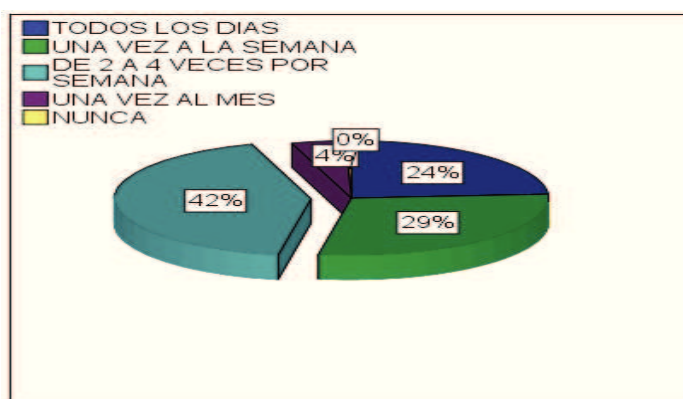
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	49	23,9	23,9	23,9
	Una vez a la semana	59	28,8	28,8	52,7
	De 2 a 4 veces por semana	87	42,4	42,4	95,1
	Una vez al mes	9	4,4	4,4	99,5
	Nunca	1	,5	,5	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 31

Con qué frecuencia usted le ofrece verduras a su niño/a



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo a los resultados de la población en estudio , el grafico N° 31 los padres y madres de familia de los niños y niñas se evidencia un 24 % ofrecen verduras en las comidas diariamente, por lo que resulta alarmante , conociendo que el consumo de verduras y hortalizas es una de las mejores formas de,prevenir las enfermedades crónico-degenerativas.

Tabla N° 33

Con qué frecuencia usted le ofrece pollo a su niño/a

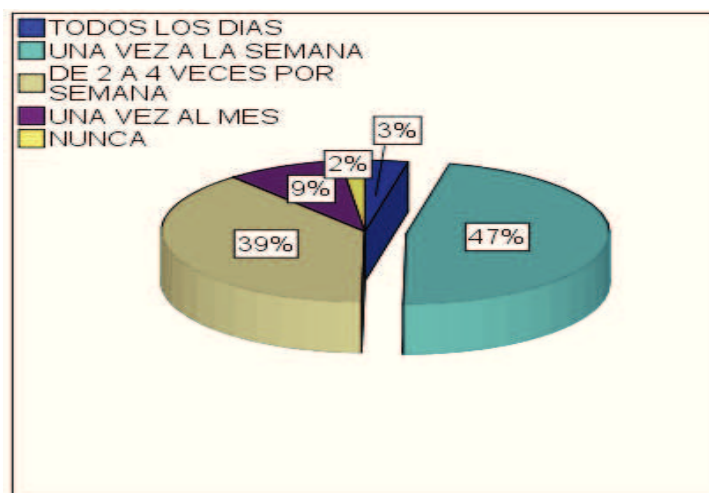
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	7	3,4	3,4	3,4
	Una vez a la semana	96	46,8	46,8	50,2
	De 2 a 4 veces por semana	79	38,5	38,5	88,8
	Una vez al mes	19	9,3	9,3	98,0
	Nunca	4	2,0	2,0	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 32

Con qué frecuencia usted le ofrece pollo a su niño/a



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo a los resultados, en el gráfico N° 32 se evidencia solo el 3% consumen con frecuencia a diario este tipo de alimento, por lo que se evidencia una desigualdad entre las dos poblaciones de estudio. Aunque se puede observar se debe a que los padres de familia proporcionan este tipo de alimentos en conjunto con comidas rápidas y otros componentes de mayor proporción como carbohidratos, en la cual excediendo con los requerimientos nutricionales diarios de los niños y niñas escolares.

Tabla N° 34
Con qué frecuencia usted le ofrece carne a su niño/a

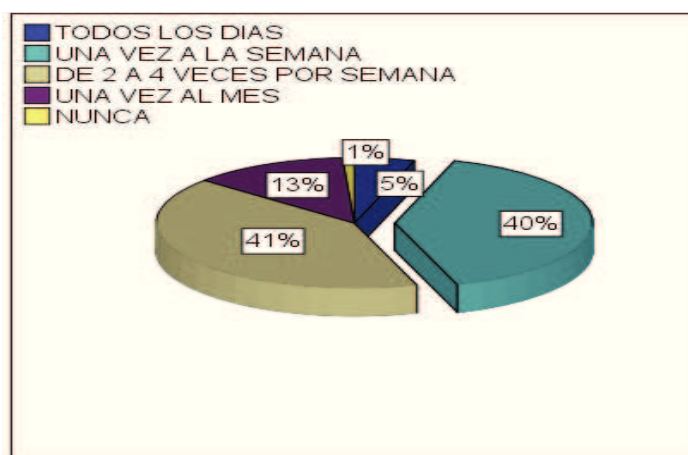
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	10	4,9	4,9	4,9
	Una vez a la semana	82	40,0	40,0	44,9
	De 2 a 4 veces por semana	85	41,5	41,5	86,3
	Una vez al mes	26	12,7	12,7	99,0
	Nunca	2	1,0	1,0	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 33

Con qué frecuencia usted le ofrece carne a su niño/a



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo a los resultados , en el gráfico N° 33 referente a la pregunta , con qué frecuencia usted le ofrece carne a su niño/a, los padres y madres de la población de estudio , se evidencia que el 86 % brindan a sus hijos e hijas este tipo de alimento de dos a cuatro veces a la semana y una vez a la semana respectivamente , en la cual este elevado porcentaje se debe a que los padres , y madres de familia, tienen malos hábitos alimenticios ya que este tipo de alimentos son consumidos conjuntamente con otros tipos de alimentos perjudiciales tales como carbohidratos , grasas las cuales si se ingieren en

exceso, aumentan el nivel de colesterol en sangre y reducen la capacidad del organismo para eliminarlo. De esta forma, elevan el riesgo de aparición de algunas enfermedades, en especial, las cardiovasculares.

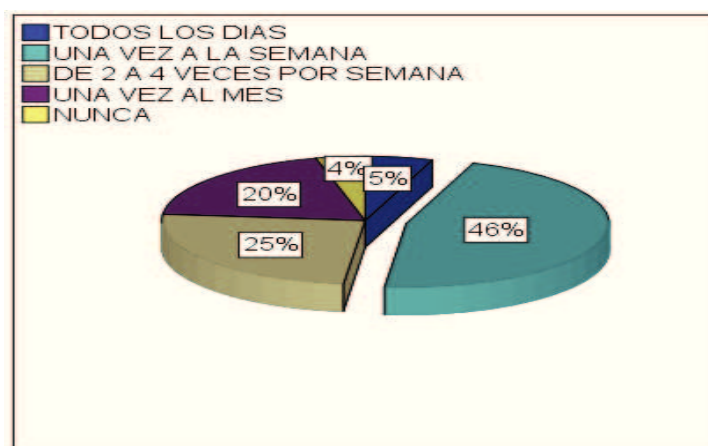
Tabla N° 35

Con qué frecuencia usted le ofrece pescado a su niño/a

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	11	5,4	5,4	5,4
	Una vez a la semana	95	46,3	46,3	51,7
	De 2 a 4 veces por semana	51	24,9	24,9	76,6
	Una vez al mes	40	19,5	19,5	96,1
	Nunca	8	3,9	3,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 34**Con qué frecuencia usted le ofrece pescado a su niño/a****Fuente:** Encuestas**Elaborado por:** Autores**Análisis.**

En el gráfico N° 34, referente a la pregunta :Con qué frecuencia usted le ofrece pescado a su niño/a, la población de estudio se evidencia que el 24 % le proporciona dicho alimento una vez al mes y nunca tomándose en cuenta de acuerdo a recomendaciones dadas por MSP- Ecuador (2010) quien recomienda el consumo, con una frecuencia aproximada de “una o dos veces por semana, debido a su contenido en ácidos grasos poliinsaturados de la serie , que ejercen un efecto protector frente a las enfermedades cardiovasculares. “ (p.159).

Tabla N° 36

Qué tan frecuente usted le ofrece comida rápida a su niño/a

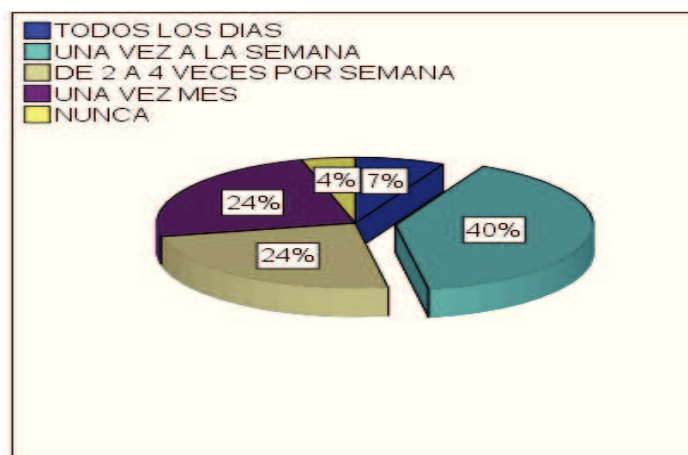
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	15	7,3	7,3	7,3
	Una vez a la semana	82	40,0	40,0	47,3
	De 2 a 4 veces por semana	50	24,4	24,4	71,7
	Una vez mes	49	23,9	23,9	95,6
	Nunca	9	4,4	4,4	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 35

Qué tan frecuente usted le ofrece comida rápida a su niño/a



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 35 se evidencia que, el 31% de la población de estudio ofrece comida rápida a su niño/a todos los días, y de dos a cuatro veces a la semana. Sabiendo que la gravedad de la obesidad infantil radica según., MSP- Ecuador (2010) dice que: “los niños con sobrepeso son más propensos a ser obesos en la edad adulta que los niños con peso normal, y a desarrollar enfermedades crónicas en la adultez. (p. 160)”

Tabla N° 37

Con qué frecuencia usted le ofrece golosinas a su niño/a

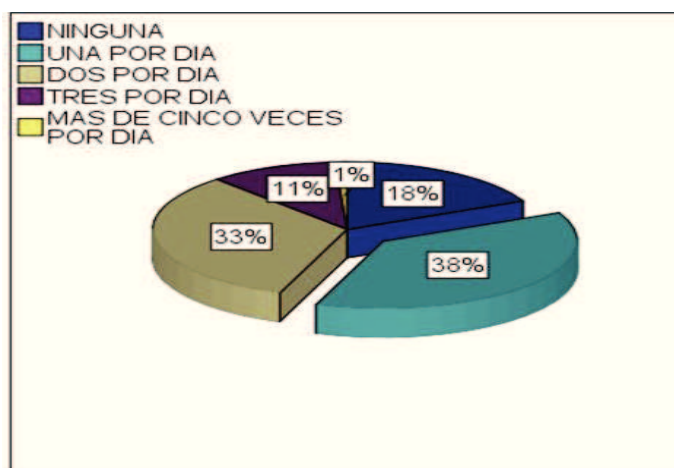
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ninguna	37	18,0	18,0	18,0
	Una por día	77	37,6	37,6	55,6
	Dos por día	67	32,7	32,7	88,3
	Tres por día	22	10,7	10,7	99,0
	Más de cinco veces por día	2	1,0	1,0	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 36

Con qué frecuencia usted le ofrece golosinas a su niño/a



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

Según en el resultado, se evidencia en el gráfico N° 36 que el 82 % de la población de estudio ,consumen golosinas de acuerdo a una por día , dos por día , tres por día , por la cual se puede observar que los niños y niñas si están recibiendo los nutrientes necesarios y además cave recalcar que los padres y madres de familia se están basando en la pirámide nutricional .aunque también se puede evidenciar que el 18 % de la población de estudio no está en el mismo alineamiento tal vez se debe a la influencia comercial televisada, hábitos familiares, costumbres sociales y por imitación.

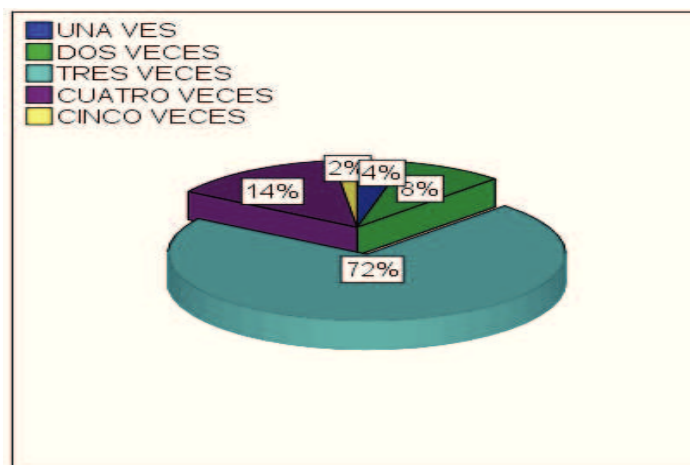
Tabla N° 38
Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Una vez	8	3,9	3,9	3,9
	Dos veces	17	8,3	8,3	12,2
	Tres veces	147	71,7	71,7	83,9
	Cuatro veces	29	14,1	14,1	98,0
	Cinco veces	4	2,0	2,0	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 37
Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede evidenciar en el grafico N° 37, los padres y madres de familia de la población en estudio, tan solo el 16 % brindan a sus hijos una dieta fraccionada y equilibrada, cumpliendo con el aporte nutricional esencial para el buen crecimiento y desarrollo de la población en estudio.

Tabla N° 39

UD a su criterio respecto al estado nutricional de su hijo /a él o ella se encuentra en

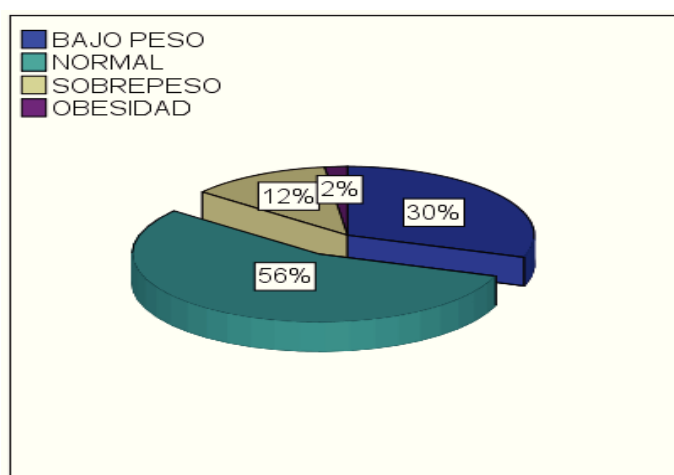
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo peso	62	30,2	30,2	30,2
	Normal	114	55,6	55,6	85,9
	Sobrepeso	25	12,2	12,2	98,0
	Obesidad	4	2,0	2,0	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 38

UD a su criterio respecto al estado nutricional de su hijo /a él o ella se encuentra en



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 38 se evidencia que el 30 % de los hijos e hijas de los padres y madres de familia se encuentran en bajo peso, ya que la población en estudio presenta este problema por diversos factores como: socioeconómicos, culturales y familiares. Por lo cual es preocupante ya que estos niños en corto plazo no tendrán un futuro próspero para su desarrollo y crecimiento. Además se observa que el 14 % tienen sobre peso y obesidad la población de estudio por la cual esta población en un corto plazo padecerá de enfermedades cardiovasculares.

4.1.3 Presentación y análisis de datos de encuesta aplicada a los profesores que laboran en la escuela de educación básica “Lago Agrio”

Tabla N° 40

Sexo

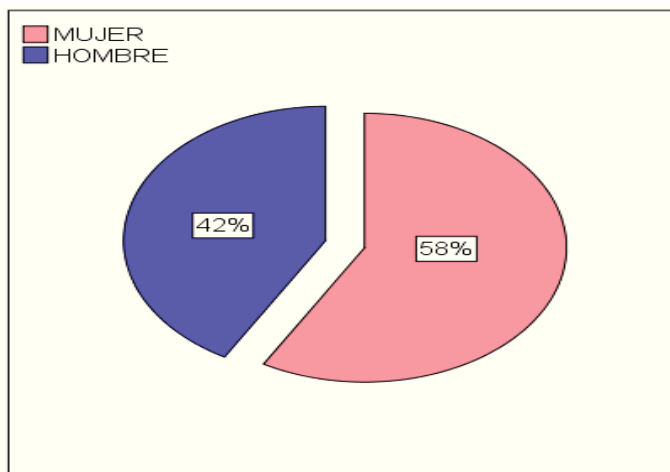
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mujer	21	58,3	58,3	58,3
	Hombre	15	41,7	41,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 39

Sexo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 39 se puede evidenciar que existe un mayor predominio con un 58 % para el sexo femenino, aunque la escuela en su momento de formación era solo para impartir los conocimientos a escolares de sexo masculino.

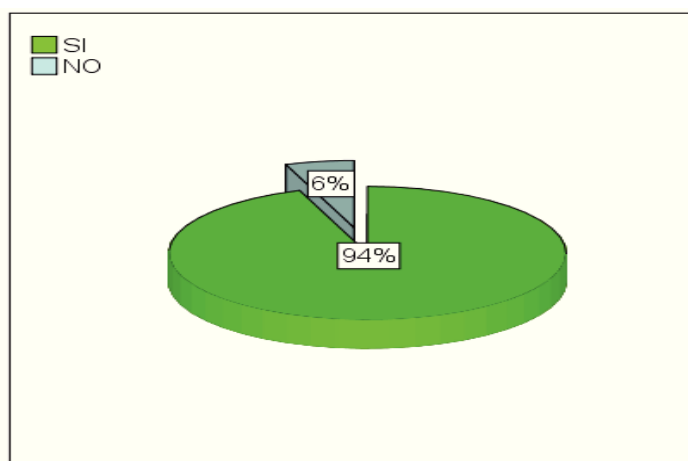
Tabla N° 41

Sabe Ud. que es un hábito alimenticio saludable

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	34	94,4	94,4	94,4
	No	2	5,6	5,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 40**Sabe Ud. que es un hábito alimenticio saludable****Fuente:** Encuestas**Elaborado por:** Autores**Análisis.**

De acuerdo al gráfico N° 40 se puede evidenciar que el 6% de todos los docentes que trabajan en la institución no tiene conocimientos sobre estilos de vida saludables. Por lo cual se da a entender que los docentes no practican o llevan una vida sedentaria aumentando así los factores de riesgo. Considerando la problemática presente la escuela juega un rol fundamental en la promoción de factores protectores en materia de hábitos alimentarios por lo que resulta un campo de acción en la implementación en educación.

Tabla N° 42

Al momento de recreo, Ud. ha mirado que alimentos consumen con mayor frecuencia los niños

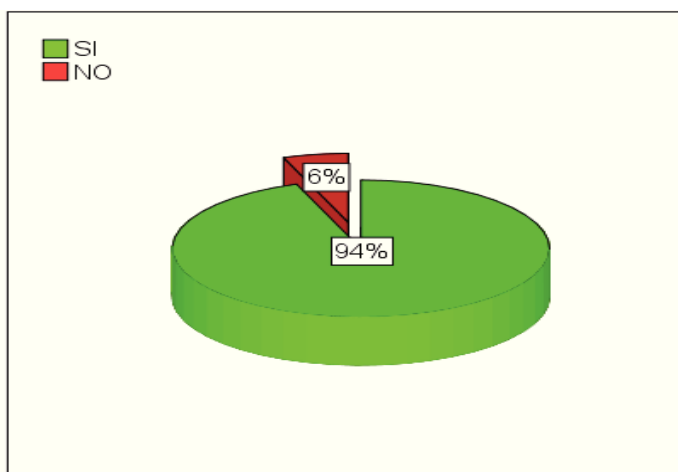
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	34	94,4	94,4	94,4
	No	2	5,6	5,6	100,0
	Tot al	36	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 41

Al momento de recreo, Ud. ha mirado que alimentos consumen con mayor frecuencia los niños



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 41 se evidencia que el 94% de los señores docentes observan y están en contacto directo a los productos que se expenden en la institución en las cuales tienen conocimientos cuales son los alimentos que mayor frecuencia son consumidos por la población a estudio, aunque el 6 % por diferentes factores no han observado que alimentos está sirviéndose el o la estudiante.

Tabla N° 43

Si su pregunta es afirmativa señale, cuál alimentos es consumido con mayor frecuencia por los niños/as

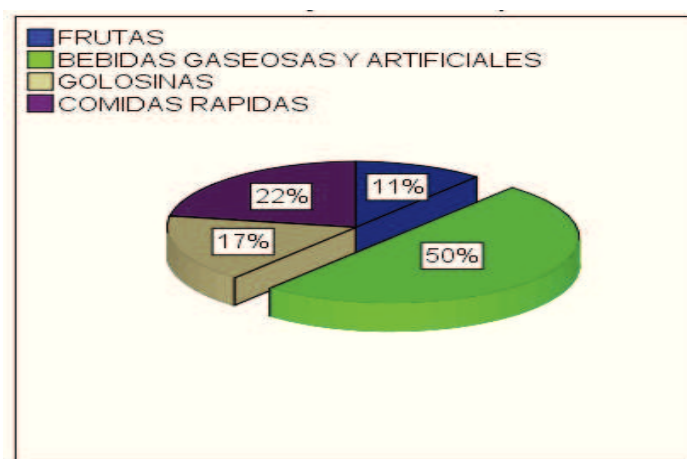
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Frutas	4	11,1	11,1	11,1
	Bebidas gaseosas y artificiales	18	50,0	50,0	61,1
	Golosinas	6	16,7	16,7	77,8
	Comidas rápidas	8	22,2	22,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 42

Si su pregunta es afirmativa señale, cuál alimentos es consumido con mayor frecuencia por los niños/as



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo a los resultados del grafico N° 42 se evidencia que el 50 % consumen bebidas gaseosas y artificiales. Datos preocupantes ya que estos tipos de alimentos no aportan con ninguna fuente nutricional para la población de estudio, todo lo contrario estas tienen un exceso de grasas saturadas y azúcares refinados .aumentado así la posibilidad a que las población en estudio padezca de sobrepeso y obesidad disminuyendo así estilos de vida saludable.

Tabla N° 44

Con que frecuencia Ud. realiza junto con sus estudiantes actividad física

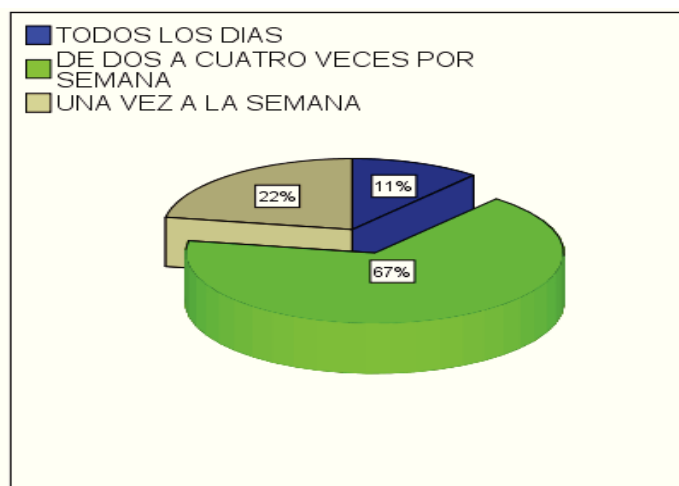
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	4	11,1	11,1	11,1
	De dos a cuatro veces por semana	24	66,7	66,7	77,8
	Una vez a la semana	8	22,2	22,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 43

Con que frecuencia Ud. realiza junto con sus estudiantes actividad física



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N°43 en 22 % de los docentes de la institución , realizan una vez a la semana actividad física en conjunto con sus estudiantes , conociendo que la práctica regular de actividad física en los niños solo genera beneficios, algo que en el último tiempo ha perdido importancia, debido al alto aumento del sedentarismo infantil. Esto se debe a que ha cambiado la forma de jugar, reemplazando el deporte por pasatiempos mucho más estáticos, como el uso de los videojuegos.

Tabla N° 45

Su institución cuenta con implementos educativos sobre nutrición y alimentación saludable

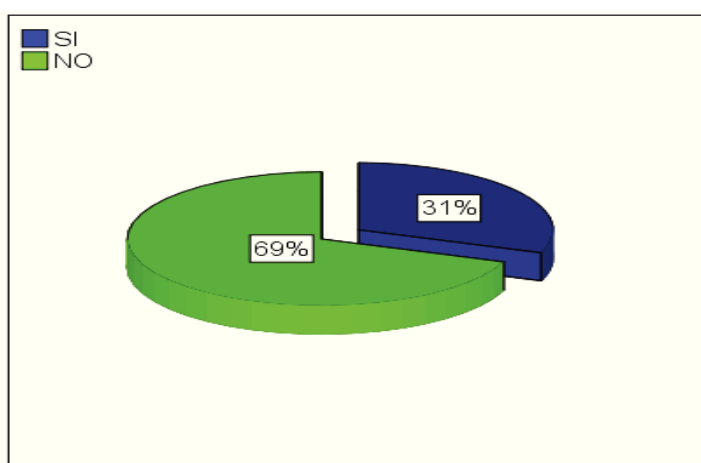
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	11	30,6	30,6	30,6
	No	25	69,4	69,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 44

Su institución cuenta con implementos educativos sobre nutrición y alimentación saludable



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N°44 se observa que el 69 % de los docentes encuestados no cuentan con las herramientas, equipos y accesorios necesarios para impartir capacitaciones a los y las estudiantes de la población a estudio. Cosa alarmante conociendo que el ámbito escolar se presenta como lugar prioritario e idóneo para fomentar conocimientos y facilitar habilidades en alimentación, nutrición y actividad física, que responsabilicen a los niños y niñas para ejercer un mayor control sobre su salud.

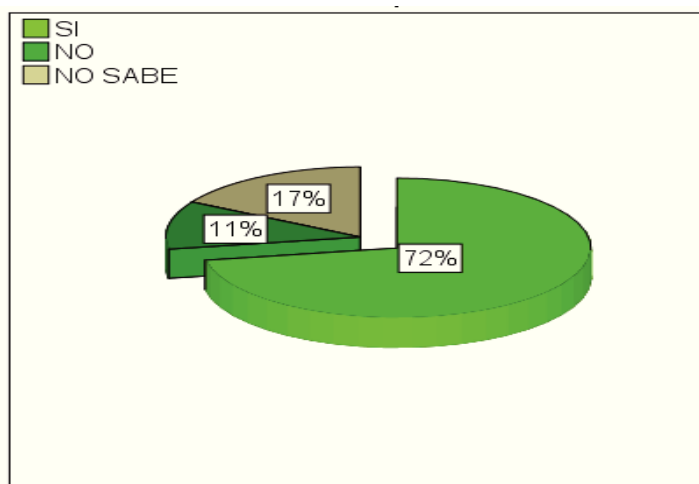
Tabla N° 46
Según su criterio algunos estudiantes padecen de desnutrición,
sobrepeso u obesidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	26	72,2	72,2	72,2
	No	4	11,1	11,1	83,3
	No sabe	6	16,7	16,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Gráfico N° 45
Según su criterio algunos estudiantes padecen de desnutrición,
sobrepeso u obesidad



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Análisis:

De acuerdo al gráfico N° 45 se evidencia datos alarmantes ya que un 72%, de la población escolar presentan desnutrición, sobrepeso y obesidad respectivamente, por lo que es importante establecer programas que incentiven a la práctica de buenos hábitos alimenticios, para evitar en el futuro adultos jóvenes con enfermedades crónico degenerativas prevenibles.

Tabla N° 47

**Cree Ud. que es importante que se brinden talleres y charlas
educativas a la comunidad estudiantil, sobre nutrición y alimentación
saludable**

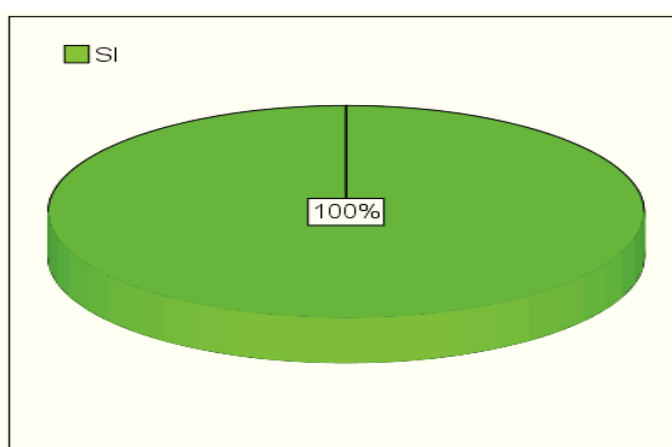
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	36	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autores

Grafico N° 46

**Cree Ud. que es importante que se brinden talleres y charlas
educativas a la comunidad estudiantil, sobre nutrición y alimentación
saludable**



Fuente: Encuestas
Elaborado por: Autores

Análisis.

De acuerdo al gráfico N° 46 se evidencia que el 100 % de los docentes y personal que labora en la institución escuela de educación Básica Lago Agrio está presto a que se les capacite acerca de temas sobre nutrición, ya que en conjunto se fomentaría a que el grupo de estudio adopte estilos, hábitos saludables para que a un futuro no sufran de enfermedades cardiovasculares. Según Carrascosa A, (2010) anuncia que: “Enseñar a los niños y niñas hábitos de una alimentación saludable, combinada con actividad física es de vital importancia en la etapa escolar. (p.p 134-136)

Tabla N°48

**Pruebas de chi-cuadrado de las encuesta de los niños de la
institución.**

		10.- ¿Cuántas veces te alimentas durante el día?
estado nutricional	Chi cuadrado	40,878
	gl	24
	Sig.	,0017 ^{*,a,b}

Fuente: El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0.05.

Elaborado por: Autores.

Tabla N°49

**Pruebas de chi-cuadrado de las encuesta de los padres de
familia de la institución**

		9.- ¿Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día?
10. ¿UD a su criterio respecto al estado nutricional de su hijo /a él o ella se encuentra en?	Chi cuadrado	22,539
	Gl	12
	Sig.	,0032 ^{*,a,b}

Fuente: El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0.05.

Elaborado por: Autores.

Tabla N°50
Pruebas de chi-cuadrado de las encuesta de los profesores que
laboran en la institución

		2) ¿Al momento de recreo, Ud. Ha mirado que alimentos consumen con mayor frecuencia los niños?
5) ¿Ud. Fuera de su malla curricular imparte conocimientos sobre nutrición y su importancia a los estudiantes?	Chi cuadrado	10,588
	Gl	1
	Sig.	,001 ^{*,a,b}

Fuente: El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0.05.

Elaborado: Autores

4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS

De acuerdo a un estudio realizado en Ecuador, Indica que la obesidad es la segunda causa principal de muertes prevenibles. La prevalencia en el año 2005 fue de: 16.7% para el sexo femenino y 6.7% para el sexo masculino, con una ponderación para el año 2015 de 21.7% y 18.9% (pp.67-75)

Para la clasificación del estado nutricional de los niños y niñas de 9 a 12 años de la Escuela de Educación Básica “Lago Agrio” nos hemos basados en los cuatro indicadores tales como:

- Peso para la edad (P/E).
- Talla para la edad (T/E).
- Peso para la talla (P/T).
- Índice de masa corporal para la edad (IMC/E).

Aunque la investigación está basada en el indicador peso para la edad (P/E) la misma que hace referencia la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo.

Para ver el estado nutricional de los niños y niñas de la escuela mencionada anteriormente nos basamos en los percentiles para el niñas/os de 5 a 19 años usados por el MSP- Ecuador.

Y además la recolección de datos se la obtuvo mediante las encuestas que fue tomada a los tres agentes como:

- Niños/as de la escuela de Educación Básica “Lago Agrio”
- Padres de familia de la población de estudio
- Docentes y personal que trabaja en la institución mencionada.

De acuerdo a la Constitución de la República (2008) menciona, en su capítulo II de la alimentación y nutrición específicamente en el Art. 16.

Que el Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, y demás que respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes” Por la cual esta política está especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes, alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios o los malos hábitos alimenticios por lo que es de gran importancia para el estado orientar programas que garanticen el bienestar de la población especialmente la infantil, ya que de acuerdo a diferentes estudios realizados en las principales ciudades del país es la población que se ve más afectada, por lo que es de gran interés realizar estudios que contribuyan a conocer la problemática en regiones con mayor índice de pobreza y de carencia de servicios básicos.

La alimentación que son consumidos por los niños /niñas del estudio, está basada por las comidas de alto contenido de carbohidratos, sabiendo que, a

mayor consumo de estas y sin una adecuada actividad física hace que los niños y niñas del centro educativo tengan sobrepeso y obesidad.

El 77% de los niños consideran que en el Bar de su Centro Educativo no encuentran alimentos saludables, aptos y de acordes para sus necesidades nutricionales por ende aquí directamente repercute con el buen crecimiento y desarrollo del niño y niña de la escuela de educación Básica Lago Agrio

La bebida que consumen a la hora de las comida en el hogar los niños y las niñas, solo un 51% de la población escolar consume jugos naturales, los cuales aportan una verdadera fuente de nutrientes que requiere el organismo para su correcto funcionamiento

La frecuencia con la que los niños/niñas consumen frutas y verduras el 31% y 30 % de los escolares consumen diariamente frutas, por lo que es preocupante ya que estas contribuyen como alimentos reguladores, proporcionando vitaminas, sales minerales, hidratos de carbono que son indispensables para el funcionamiento del organismo

El consumo de los niños/niñas a alimentos como carne, pollo se evidencia un 86 % 84% respetivamente, por la cual esto se debe a que los padres de familia les proporcionan este tipo de alimentos en conjunto con comidas rápidas y otros componentes de mayor proporción como carbohidratos, en la

cual excediendo con los requerimientos nutricionales diarios de las niñas y niños escolares.

Y la falta de practicar algún deporte o actividad física en la población en estudio se evidencia que el 11% de la población escolar no realiza ningún deporte. De acuerdo a un estudio realizado en Ecuador; Dietz W, (2009). Indica que la obesidad es la segunda causa principal de muertes prevenibles con una proyección para el 2015 del 21%.

Según Cruz, J. (2011). La infancia es la etapa crucial para el aprendizaje de los hábitos alimentarios, mientras que la adolescencia es una etapa determinante a la hora de configurar los hábitos que perdurarán a lo largo de la edad adulta. Los hábitos alimentarios son aprendidos en el seno familiar, pero se encuentran influenciados por varios factores. Generalmente (los hábitos) se sostienen sobre pautas colectivas, incorporadas en el individuo como costumbres. No es suficiente que un producto sea comestible para que acabe siendo comida por el hombre, esto ocurrirá si lo consienten los parámetros culturales (p. 219)

El 6% de todos los docentes que trabajan en la institución no tiene conocimientos sobre estilos de vida saludables. Considerando la problemática presente la escuela juega un rol fundamental en la promoción de factores protectores en materia de hábitos alimentarios por lo que resulta un campo de acción en la implementación en educación.

Cabe recalcar que también en la investigación realizada el 100 % de los docentes y personal que labora en la institución escuela de educación Básica Lago Agrio es importante que se brinden talleres y charlas educativas a la

comunidad estudiantil, sobre nutrición y alimentación saludable. A demás se evidencia que el 69 % de los docentes encuestados no cuentan con las herramientas, equipos y accesorios necesarios para impartir capacitaciones a los y las estudiantes de la población a estudio. Según Carrascosa A, (2010) anuncia que: Enseñar a los niños y niñas hábitos de una alimentación saludable, combinada con actividad física es de vital importancia en la etapa escolar. (p.p 134-136)

4.3 PLAN DE INTERVENCIÓN

4.3.1. Introducción

Los padres tienen una gran influencia sobre los hábitos alimentarios de los niños y son ellos los que deben decidir la cantidad y calidad de los alimentos proporcionados durante la etapa escolar; en conjunto con los padres además la escuela juega un papel importante en el fomento y adquisición de hábitos alimentarios saludables a través de la promoción y educación para la salud.

El papel de la familia y la escuela, en la adopción, o bien modificación de los hábitos alimentarios de los niños. Debido a que las nuevas dinámicas familiares y la gran exposición de los niños a los comerciales alimentarios han modificado los patrones de consumo de los niños originando con ello el aumento de la obesidad infantil, motivo por el que se enfatiza la importancia de la educación para la salud como herramienta preventiva y promocional en el cambio de conductas relacionadas con la adopción de hábitos alimentarios saludables, destacando el desarrollo de programas nutricionales aplicados en escuelas con el objetivo de buscar el trabajo conjunto entre los padres de familia y los profesores, para lograr modificar conductas no saludables y lograr estilos de vida saludables.

4.3.2. Objetivo General

Elaborar un plan de intervención estratégico en salud que contribuya a que los niños y niñas de nueve y doce años y niñas de la escuela de educación Básica Lago Agrio a que adquieran durante esta etapa hábitos alimentarios saludables ,durante el periodo de mayo a septiembre del 2013

4.3.2.1. Objetivo Especifico

- Educar a los niños y niñas escolares de nueve a doce años, padres de familia y docentes acerca que son los hábitos alimenticios saludables.
- Inculcar a los padres la importancia de la pirámide nutricional, y además que alimentos son los necesarios para los requerimientos diarios, para que cumplan con los aportes de nutrientes importantes para su buen crecimiento y desarrollo.
- Fomentar la importancia del deporte o la actividad física.
- Elaboración de guía “ Nutrición saludable de los escuela y preadolescentes”

4.3.2.2. PLAN DE INTERVENCIÓN

OBJETIVO	ACTIVIDADES	FECHA	RECURSOS	RESPONSABLES
Dar a conocer a los/las estudiantes del centro	Tema: alimentación saludable en niños de nueve a doce	Julio de 2013	Computadora Internet.	Obando Raúl Rodríguez Yovanny

educativo, con el objetivo de fomentar y para que entren a conciencia acerca en la elección de los alimentos.	años.		Hojas.	
Fomentar la unión de la comunidad educativa, con los padres y madres de familia, con la finalidad de llegar a consensos buscando soluciones a la problemática encontrada.	Capacitación a padres y madres de familia de la población de estudio, conjuntamente con docentes y personal administrativo que labora en la Institución, para la correcta y adecuada preparación de los alimentos.	Julio de 2013	Computadora Diapositivas Lápiz	Obando Raúl Rodríguez Yovanny
	Charla educativa dirigida a niños y niñas de la escuela de educación Básica "Lago Agrio" importancia de la pirámide nutricional.	Septiembre 2013	Computadora Internet Hojas Impresora Anillado	Obando Raúl Rodríguez Yovanny

Dar a conocer a los estudiantes mediante herramientas de apoyo como trípticos basados de acuerdo a las normativas del MSP, para que tengan conocimientos acerca de que alimentos deben ser los adecuados para llevar en la lonchera escolar.	Entrega de folletos a docentes y niños y niñas de la población de estudio, del Ministerio de Salud Pública, temática acerca de loncheras saludables.	Septiembre 2013	Computadora Internet Hojas Impresora	Obando Raúl Rodríguez Yovanny
Fortalecer mediante, guías, implementos, accesorios es coadyuvantes en la adopción de conocimientos sobre educación nutricional por parte de los docentes.	Entrega de gigantografía de la pirámide nutricional y además se elabora una guía con el tema: Nutrición saludable de los escuela y	Septiembre 2013	Gigantografía Guía	Obando Raúl Rodríguez Yovanny

	preadolescentes La misma que tiene contenidos y conocimientos integrales para la adopción, concientización y en la correcta preparación de los alientos dirigida para las madres y padres de familia de la población en estudio.			
--	--	--	--	--

Fuente: Trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Lic. En enfermería

Elaborado por: Autores

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Como conclusión se logró conocer que existe en la escuela “Lago Agrio” niñas y niños con un peso y talla adecuado para su edad, aunque evidenciamos en algunas encuesta existe excepciones en un pequeño porcentaje de niñas y niños de la escuela con pesos inadecuados, unos con sobrepeso para su edad y otros con bajo peso, de esta manera podemos analizar que estas niñas y niños unos hábitos alimenticios inadecuados, la cual se ven reflejados en el estado nutricional de los mismos.

- Por medio de las charlas realizadas tanto a las madres y padres de familia y profesores que laboran en esta institución cambios positivos, permitiendo que por medio de las estas charlas instituidas tanto a los padres de familia como los profesores que laboran en esta institución, logrando ampliar sus conocimientos y reorientando sus tareas tanto en su hogar como padres de familia y en su institución como profesionales educadores y guías así los niños dando una instrucción adecuada con

respecto a sus alimento y dietas equilibrada para así mejorar su estado nutricional y un rendimiento académico adecuado.

- Además se identificó por medio de la encuesta realizada a los padres de familia, evidenciando que los padres brindan alimentos de manera inadecuada en su hogar teniendo así problemas en su rendimiento académico y asimismo presentando tanto sobrepeso como desnutrición dada esta de una mala alimentación.
- Uno de los puntos que más no llamo la atención en la respectiva encuesta realizada a las niñas y niños de la Escuela Mixta Básica “Lago Agrio”, de que los niños escolares y preadolescentes tienen la preferencia por el consumo de alimentos fritos, dulces, bebidas procesadas y gaseosas por lo cual sus requerimiento nutricionales son incompletos, impidiéndoles tener un crecimiento y desarrollo saludable para el niño y adolescente lo cual les puede ocasionar bajo rendimiento escolar y alteraciones en su salud.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda seguir impartiendo charlas educativas para así lograr la fomentación y buenas adopciones en la compra e ingesta de alimentos dirigidas a la población en estudio , personas que trabajan en los bares de la escuela, también indicar los respectivos alimentos que son adecuados para los niños escolares y adolescentes ,también implementar buenas medidas de higiene para la preparación de los productos que se comercializan en la Escuela Mixta Básica “Lago Agrio” sabiendo que la educación es clave básica para influenciar a que los hábitos alimenticios saludables de los niños sean puestos en práctica , mirando que en los bares se evidencia variedades de productos en su mayoría comida chatarra y golosinas por lo cual afecta un buen crecimiento y desarrollo.

- Por medio de los profesores que laboran en la institución, así a las madres/padres de familia poderles recomendar que en sus hogares impartan o preparen dietas equilibradas a su edad escolar y adolescencia, para que de esta manera los padres y estudiantes aprendan en que se basa la alimentación adecuada a las necesidades tanto físicas como mentales basándose en la guía que se proporcionó.

- Proporcionar alternativas educativas que se pueden emplear en la escuela para fomentar los hábitos alimenticios adecuados en los padres y estudiantes como: realizar talleres educativos sobre diversos temas relacionados con el fomento de hábitos alimenticios saludables.

CAPÍTULO VI

6. BIBLIOGRAFÍA

6.1 Bibliografía citada

Dietz W.(2008),. *Reference data for obesity 85th and 95th percentiles of body mass index (wt/ht2) ?a correction .First edition. American Editorial Itda. Denver- U.S.A.*

- Aranceta Bartrina J. (2009).*Hábitos alimentarios en el desayuno y recreo de los alumnos de Primaria. Cent Salud, edición Tercera, edit. Medica panamericana. Habana-Cuba*
- Ballabriga A, Carrascosa A., (2008) *Nutrición en la infancia edad preescolar, escolar y adolescencia, segunda edición, edit. latinoamericana S.A. Bogotá -Colombia*
- Constitución de la República Ecuador. (2008). *Capítulo II de la alimentación y nutrición, edit. Art. 16, Quito-Ecuador.*
- Contreras M.J. (2009) *Libro Blanco de la Nutrición en España .segunda edición.edit.iberamericana de España. Madrid -España*
- Cruz, J., (2011) *Manual Básico de nutrición Clínica y Dietética, edit. Medica panamericana. Santiago de chile- Chile.*
- Durá Travé T., (2010). *Dietary model of college students, edit.*

- Gavidia V, Talavera M, Asensi A., (2009). *Revista Roles de Enfermería. Educación nutricional en la escuela., edit. segunda edición. Quito-Ecuador*
- Hidalgo Vicario, M. I., (2008). *Importancia de las conductas nutricionales, edit. An Esp Pediatr .Madrid –España*
- Márquez, A.; Sutil, R.; Rivas, como.; Rincón, M.; Torres, M.; Yépez, R. y Portillo, Z. (2010).*Influencia del desayuno sobre la función cognoscitiva de escolares de una zona urbana de Valencia, Venezuela”. En: Archivos Latinoamericanos de Nutrición. Valencia – Venezuela.*
- Mur Frenne L., (2008). *Importancia del desayuno en los niños, edit.*
- OMS. (2010). *Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso, World Health Organization. Geneva- U.S.A.*
- Olivares M. y Fleta A., (2009). *Epidemiology of Obesity in Children and Adolescents: Prevalence and Etiology, edit libresa S.A. México DF-México*
- Posso Yépez M. A., (2012).*Metodología para el trabajo de grado, quinta edición, edit. NINA. Quito-Ecuador.*
- Rizo Baeza MM., (2011).*Revista Roles de Enfermería, edit. Somos lo que comemos. Santiago de Chile- Chile.*

- Rozin. (2010). *Conquista y comida: consecuencias del encuentro de dos mundos*, cuarta edición traducido al español, edit. libresa S.A. México DF- México.

6.2 Bibliografía consultada

- Martínez, R. y Betancur, M. (2008). *Conocimientos y creencias sobre alimentación en la población de la tercera edad del club de vida en el sector de Aranjuez en la ciudad de Medellín en 2003*. Universidad de Antioquia. Medellín-Colombia.
- Corral Collantes P. /Gómez del Barrio J. (2009) *Convivir con los Trastornos de la Conducta Alimentaria Anorexia, bulimia*. EAN: 9788498351941. Cantabria, España.
- Gil A. (2010). *Nutrición Tomo 1. Bases Fisiológicas y bioquímicas de la nutrición*. Edición: 2. EAN: 9788498354881. Madrid – España.
- Hassink S. (2010). *Obesidad Infantil Prevención, intervenciones y tratamiento en atención primaria*. Edición: 1. Edit. Medica panamericana. Pensilvania, Estados Unidos.
- Martínez Hernández A. (2012) *Nutrición saludable frente a la Obesidad Bases científicas y aspectos dietéticos*. EAN: 9788498357653. . Primera edición. Edit. Medica panamericana. Madrid –España.

- Navarro Cruz AR., Lozano Estevan MC.,Perea Sánchez JM. (2011) *Tablas de peso de raciones estándar de alimentos. En: Requejo AM, Ortega RM, editores. Nutriguía. Madrid- España.*
- Obarzanek E, Hunnsberger SA, Linda VH. (2010). *Safety of a fat reduced diet: the dietary intervention study in children Pediatrics . first edition. American Editorial Ltda. Harrisburg.-U.S.A*
- Omar KO. (2008) *Meal planning and its relation to the nutritional status of preschool children in Egypt. Egypt Rocz. Państw Zakł. Hig.. second edition.The American Journal of Pathology Editorial Board . Atlanta-U.S.A.*
- OMS (World Health Organization). (2012).*Energy and protein requirements. Report of a joint FAO/WHO/ONU expert consultation. Technical report series 724. World Health Organization. Geneva- U.S.A.*
- Patiño Restrepo J. (2008) *Metabolismo, Nutrición y Shock. Edición: 4ª. Edit. Medica panamericana. Bogotá –Colombia*
- Peras SM, Roemmich JN, Sandoz-Pajewski M, Clark PA, Thomas E, Weltman (2011) *Alterations in growth and body composition during puberty. IV. Energy intake estimated by the youth Adolescent Food Frequency Questionnaire: validation by the doubly labeled water method. American Journal of Clinical Nutrition. third edition. Chicago-U.S.A.*

6.3 Referencias electrónicas

- OMS. (2010). *Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso.*
En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>. fecha de consulta 22/08/13
- OPS. (2008). *Organización Panamericana de la Salud. La Salud en las Américas. Alimentación y nutrición. Volumen 1, 2002.* En: <http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/alimentación-y-nutrición.pdf>.
Fecha de consulta 13/08/13.
- Revista Panamericana de Salud Pública. (2008). *Emerging Patterns in Overweight and Obesity in Ecuador.* En: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892008000700010. Fecha de consulta 08/08/13
- CEPAL. UNICEF. (2011). *Desafíos, Boletín de la infancia y la adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. «Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe».* Santiago de Chile.
En: http://www.eclac.org/dds/noticias/desafios/8/23948/Desafios_Nro2_es_p.pdf. fecha de consulta 27/09/13
- González M. (2010). *la nutrición.* En: http://www.comtf.es/pediatrica/Congreso_AEP_2000/Ponenciashtm/Gonz%C3%A1lez_Meneses.htm. Fecha consulta: 10/08-2013.

- Gonzalo E., Iturbide L., Rodríguez R., (2013) *breve referencias de nutrición y teoría.* disponible en: <http://www.azc.uam.mx/publicaciones/etp/num9/a8.htm> Fecha de Consulta: 20/08/2013.
- Jiménez M. (2011) *Alimentación Infantil.* En: <http://www.mailxmail.com/curso/vida/alimentacioninfantil> Fecha consulta: 29/08 /2013
- Rodríguez A. (2009)“*La Obesidad Infantil*”. En: [\[http://www.socalec.es/consejos/obes.htm\]](http://www.socalec.es/consejos/obes.htm). Consultado el día: 17/09/2013

CAPÍTULO VII

7. APÉNDICES Y ANEXOS

7.1. Asociación empírica de variables

Tabla N° 51

De la encuesta realizada a los niños de la institución.

		10.- ¿Cuántas veces te alimentas durante el día?				
		Una vez	Dos veces	Tres veces	Cuatro veces	Cinco veces
		Recuento	Recuento	Recuento	Recuento	Recuento
Estado nutricional	Obesidad 2	1	2	16	1	1
	Obesidad 1	0	3	19	0	0
	Sobre peso	3	6	30	2	1
	Normal 1	0	3	43	9	1
	Normal 2	0	9	27	1	1
	Emaciado	0	4	11	0	1
	Severament e emaciado	1	0	6	1	2

Fuente: Pruebas de chi-cuadrado

Elaborado por: Autores

Tabla N° 52

De la encuesta realizada a los padres de familia de la institución.

		9.- ¿Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día?				
		Una ves	Dos veces	Tres veces	Cuatro veces	Cinco veces
		Recuento	Recuento	Recuento	Recuento	Recuento
10. ¿UD a su criterio respecto al estado nutricional de su hijo /a él o ella se encuentra en:?	Bajo Peso	5	2	45	10	0
	Normal	2	12	83	14	3
	Sobrepeso	1	3	18	2	1
	Obesidad	0	0	1	3	0

Fuente: Pruebas de chi-cuadrado

Elaborado por: Autores

Tabla N° 53

De la encuesta realizada a los profesores que laboran en la institución.

		2) ¿Al momento de recreo, Ud. Ha mirado que alimentos consumen con mayor frecuencia los niños?	
		SI	NO
		Recuento	Recuento
5) ¿Ud. Fuera de su malla curricular imparte conocimientos sobre nutrición y su importancia a los estudiantes?	SI	30	0
	NO	4	2

Fuente: Pruebas de chi-cuadrado

Elaborado por: Autores

7.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TEMA	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	ESCALA
Hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional de niños y niñas en el centro educativo mixto	Hábitos alimenticios	Crecimiento y desarrollo de niños	Clases de alimentos que consume el estudiante	Oficio de autorización Encuesta Recopilación de material documental Lectura y análisis del	Técnicas bibliográficas Formulario para encuestar a los niños escolares, profesores y familia.	1.- ¿Qué bebida Ud. consume normalmente a la hora de la comida en su hogar? a) Agua Simple () b) jugos artificiales () c) Jugos de frutas () d) Bebidas gaseosas () e) Otro especifique:..... 2.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume frutas? a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e)

Lago Agrio periodo mayo del 2013 a septiemb re -2013				material consultado		nunca ()
				Estadística		3.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume verduras? a) Todos los días () b)1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()
				Plan tabular		4.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume pollo? a) Todos los días () b)1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

						5.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume carne? a) Todos los días () b)1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca () 6.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume pescado? a) Todos los días () b)1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca () 7.-¿Con qué frecuencia consume comida rápida?
--	--	--	--	--	--	--

			Hábitos de dueño			a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca () 8.- ¿Cuántas horas Ud. duerme habitualmente? a) Menos de 8 horas. () b) De 9 a 10 horas. () c) De 11 a 12 horas.() 9.- ¿Que tan frecuente Ud. consume golosinas? a) Ninguno () b) Una por día () c) Dos por día () d) Tres por día () e) Más de cinco por día () 10.- ¿Cuántas veces Ud. se alimenta
--	--	--	------------------	--	--	--

			Consumo de alimentos sanos o perjudiciales			durante el día? a) 1(una vez) ()b) 2(dos veces) ()c) 3(tres veces) ()d) 4(cuatro veces) ()e) 5(cinco veces) () 11.- ¿Que alimentos Ud. consume con frecuencia durante el desayuno? Papas, arroz y huevo () Jugo, arroz y plátano () Café con arepa () Molón de verde con jugo () Arroz con yuca () No desayuno () Otro especifique..... 12.- ¿Que alimentos Ud. consume con más
--	--	--	--	--	--	--

						frecuencia durante el almuerzo? sopa de fideos + jugos () Arroz con menestra y carne () Pescado con arroz y plátano () Arroz de sopa+ avena+ arroz con carne() Arroz con menestra y pollo + gaseosas () No almuerzo () Otro especifique..... 13.- ¿Que alimentos Ud. consume durante la merienda? Sopa de plátano () Arroz con menestra () Agua aromática + pan () Arroz + menestra + plátano ()
--	--	--	--	--	--	--

			Deportes que practica el escolar			Sopa de fideos + bebidas gaseosas () No meriendo () OtroDespecifique..... 14.- ¿Ud. practica algún deporte o actividad física? a) Si () b) No () ¿Cuál? _____ 15.- Si su respuesta es afirmativa ¿Ud. Qué tan frecuente prácticas dicho deporte o actividad física? a) Todos los días () b) Una vez por semana () c) Dos veces por semana () c) Tres veces por semana () 16.- ¿Considera Ud. que en el Bar de su
--	--	--	----------------------------------	--	--	--

						Centro Educativo encuentra alimentos saludables? a) Si () b) No () Porque _____ _____ 17.- ¿Sus padres o hermanos padecen algún problema de sobrepeso (obesidad)? a) Si () b) No () c) No sabe () 10. ¿UD a su criterio respecto al estado nutricional de su hijo /a él o ella se encuentra en: ? a) Bajo peso (); b) normal () c) sobrepe); d) obesidad ()
--	--	--	--	--	--	---

						¿Sabe Ud. que es un hábito alimenticio saludable? a) SI () b) NO ()
	estado nutricional	centro educativo mixto escuela LAGO AGRIO	Sexo Edad en años Talla en centímetros	Oficio de autorización Encuest	• Técnicas bibliográficas • Formulario para encuestar a los niños escolares, profesores y familia.	• ¿Ud. fuera de su malla curricular imparte conocimientos sobre nutrición y su importancia a los estudiantes? a) SI () b) NO () • ¿Cree Ud. que es importante que se brinden talleres y charlas educativas a la comunidad estudiantil, sobre nutrición y alimentación saludable? a) SI () b) NO ()

			Índice de Peso en quilogramos Índice de masa corporal y conocimiento	Recopilación de material documental Lectura y análisis del material consultado Estadística Plan tabular		
--	--	--	---	---	--	--

Fuente: Cruce de variables

Elaborado por: Autores

MARCO LÓGICO

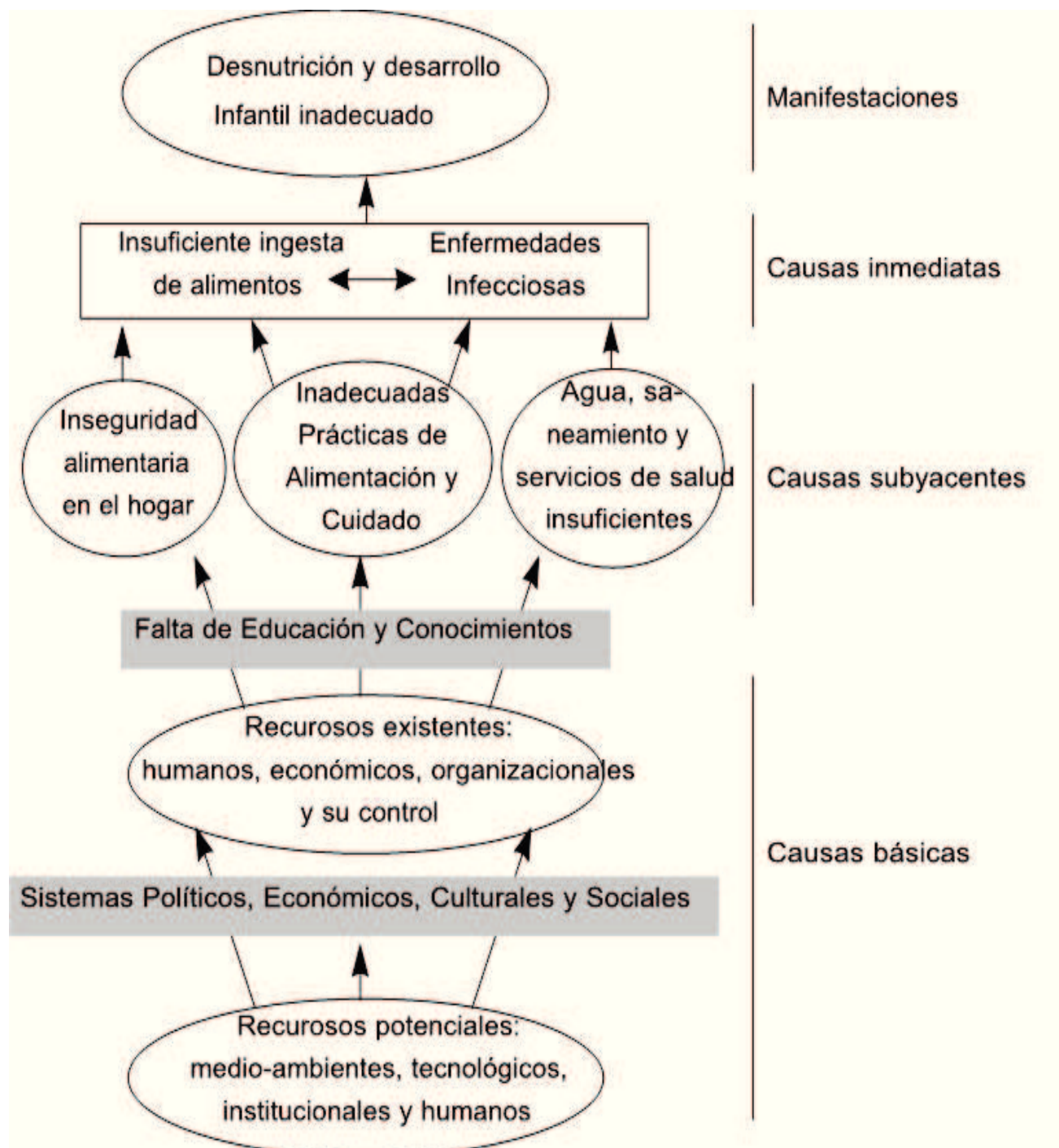
GRUPOS INVOLUCRADOS	INTERESES RESPECTO AL PROYECTO	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS	CONFLICTOS POTENCIALES
Niños escolares de centro educativo mixto Lago Agrio	• Buen estado nutricional • Buen estado físico-psicológico y emocional • Se expendan alimentos saludables acorde a las necesidades en edad escolar	• Discriminación aspecto físico debido a un mal estado nutricional • Mucha frecuencia de consumo de comida chatarra • Mala infraestructura del bar	• Implementación de alimentos adecuados en el bar • Crear una oficina de apoyo sobre problemas nutricionales en escolares • Implementación de equipos ,e infraestructura en el bar	• Falta de conocimientos sobre alimentos sanos • Crecías culturales • Bar de expedido de alimentos carece de alimentos sanos
Profesores de centro educativo mixto Lago Agrio	• Niños sean sanos físico-psicológico y mental para buen aprendizaje • Un estado nutricional adecuado óptimos para su desarrollo y crecimiento • Escolares tengan hábitos alimenticios sanos	• Falta de interés en el aprendizaje • Mala colaboración de parte de los padres de familia • Falta de conocimiento de una dieta ideal por parte de los padres de familia	• Capacitación continua del personal de salud • Uso de programas por parte del estado • Implementación de equipos ,e infraestructura en el bar	• Familiares son muy enfáticos en sus culturas y creencias • Falta de interés por su estado por parte del estudiante • Falta relación del escolar y padre de familia

Familiares de centro educativo mixto Lago Agrio	• Tener conocimientos de los alimentos saludables para la edad de su hijos • Mejor rendimiento académico • Mejoramiento en relaciones sociales	• Falta de conocimientos sobre nutrición • Mala relación entre docente y estírate • Mala infraestructura del bar	• Capacitación continua del personal de salud • Implementación de equipos ,e infraestructura en el bar • Vincular temas de hábitos alimenticios o de nutrición como materia	• Falta de coordinación y comunicación • Falta de recursos económicos • Bar de expedido de alimentos carece de alimentos sanos
---	--	--	---	--

Fuente: Cruce de variables

Elaborado por: Autores

Espina de pescado causa y efecto



7.3. Autorización Institucional



Lago Agrio, 10 de junio de 2013



LIC.

ABDON FOGACHO

Director de la "ESCUELA DE LAGO AGRIO"

PRESENTE.-

De nuestras consideraciones

El motivo del presente tiene como finalidad de hacer llegar un cordial saludo y a la vez desearle éxito en las funciones que usted dignamente desempeña. De igual manera solicitamos de la manera más comedida autorice la realización de una investigación **"SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ESCUELA LAGO AGRIO PERIODO MAYO A SEPTIEMBRE 2013"**

Por la atención que se brinde al presente anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente.-

Raúl Obando

**Interno Rotativo de Enfermería
(UPEC)**

CENTRO EDUCATIVO
MIXTO LAGO AGRIO
LIC. ABDON FOGACHO
DIRECTOR DEL PLANTEL

Yovanny Rodriguez

**Interno Rotativo de Enfermería
(UPEC)**

*autorizo la realización
de encuesta 25-06-2013.*

7.4. CUESTIONARIO

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI EN CONVENIO CON
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS DEL CENTRO
EDUCATIVO MIXTO LAGO AGRIO

**Conocer los hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional
de los niños y niñas de 9 a 12 años del Centro Educativo Mixto Lago
Agrido, en el periodo mayo a septiembre de 2013.**

Edad:.....

Grado:.....

Sexo: Niña.....

Niño.....

**Por favor marcar con una X la respuesta que crea usted conveniente,
señalar una respuesta por cada pregunta.**

**1.- ¿Qué bebida Ud. consume normalmente a la hora de las comida en su
hogar?**

a) Agua Simple () b) jugos artificiales () c) Jugos de frutas () d)

Bebidas gaseosas () e) Otro especifique:.....

2.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume frutas?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

3.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume verduras?

- b) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

4.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume pollo?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

5.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume carne?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

6.- ¿Con qué frecuencia Ud. consume pescado?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

7.-¿Con qué frecuencia consume comida rápida?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

8.- ¿Cuántas horas Ud. duerme habitualmente?

- a) Menos de 8 horas. () b) De 9 a 10 horas. () c) De 11 a 12 horas.()

9.- ¿Que tan frecuente Ud. consume golosinas?

- a) Ninguno () b) Una por día () c) Dos por día () d) Tres por día () e) Más de cinco por día ()

10.- ¿Cuántas veces Ud. se alimenta durante el día?

- a) 1(una vez) () b) 2(dos veces) () c) 3(tres veces) () d) 4(cuatro veces) () e) 5(cinco veces) ()

11.- ¿Que alimentos Ud. consume con frecuencia durante el desayuno?

- a) Papas, arroz y huevo ()
b) Jugo, arroz y plátano ()
c) Café con arepa ()
d) Molón de verde con jugo ()
e) Arroz con yuca ()
f) No desayuno ()

g) Otro especifique.....

12.- ¿Que alimentos Ud. consume con más frecuencia durante el almuerzo?

- a) opa de fideos + jugos ()
- b) Arroz con menestra y carne ()
- c) Pescado con arroz y plátano ()
- d) Arroz de sopa+ avena+ arroz con carne()
- e) Arroz con menestra y pollo + gaseosas ()
- f) No almuerzo ()
- g) Otro especifique.....

13.- ¿Que alimentos Ud. consume durante la merienda?

- a) Sopa de plátano ()
- b) Arroz con menestra ()
- c) Agua aromática + pan ()
- d) Arroz + menestra + plátano ()
- e) Sopa de fideos + bebidas gaseosas ()
- f) No meriendo ()

Otro especifique.....

14.- ¿ Ud. practica algún deporte o actividad física?

- a) Si () b) No () ¿Cuál? _____

15.- Si su respuesta es afirmativa ¿Ud. Qué tan frecuente prácticas dicho deporte o actividad física?

- a) Todos los días () b) Una vez por semana () c) Dos veces por semana () c) Tres veces por semana ()

16.- ¿Considera Ud. que en el Bar de su Centro Educativo encuentra alimentos saludables?

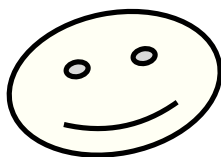
- a) Si () b) No ()

Porque_____

17.- ¿Sus padres o hermanos padecen algún problema de sobrepeso (obesidad)?

- a) Si () b) No () c) No sabe ()

“Una alimentación saludable y un ejercicio adecuado son pilares básicos para su salud...”



Gracias por su colaboración.

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI EN CONVENIO CON
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS
DE 9 A 12 AÑOS DEL CENTRO EDUCATIVO MIXTO LAGO AGRIO

**Conocer los hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional
de los niños y niñas de 9 a 12 años del Centro Educativo Mixto Lago
Agrio, en el periodo mayo a septiembre de 2013.**

Edad:..... Grado:.....

Sexo: Masculino... Femenino.....

**Por favor marcar con una X la respuesta que crea usted conveniente,
señalar una respuesta por cada pregunta.**

**1.- ¿Usted qué tipo de bebida normalmente da a su hijo/a a la hora de las
comida en su hogar?**

a) Agua Simple () b) jugos artificiales () c) Jugos de frutas () d)
Bebidas gaseosas () e) Otro especifique:.....

2.- ¿Con qué frecuencia usted le ofrece frutas a su niño/a?

a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por
semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

3.- ¿Con qué frecuencia usted le ofrece verduras a su niño/a?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

4.- ¿Con qué frecuencia usted le ofrece pollo a su niño/a?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

5.- ¿Con qué frecuencia usted le ofrece carne a su niño/a?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

6.- ¿Con qué frecuencia usted le ofrece pescado a su niño/a?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

7.- ¿Qué tan frecuente usted le ofrece comida rápida a su niño/a?

- a) Todos los días () b) 1 vez a la semana () c) de 2 a 4 veces por semana () d) 1 vez al mes () e) nunca ()

8.- ¿Con qué frecuencia usted le ofrece golosinas a su niño/a?

- a) Ninguno () b) Una por día () c) Dos por día () d) Tres por día () e) Más de cinco por día ()

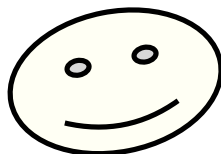
9.- ¿Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día?

- a) 1(una vez) () b) 2(dos veces) () c) 3(tres veces) () d) 4(cuatro veces) ()
e) 5(cinco veces) ()

10. ¿UD a su criterio respecto al estado nutricional de su hijo /a él o ella se encuentra en: ?

- a) Bajo peso (); b) normal () c) sobrepeso (); d) obesidad ()

“Una alimentación saludable y un ejercicio adecuado son pilares básicos para
su salud...”



Gracias por su colaboración

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI EN CONVENIO CON
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS Y LAS PROFESORES DEL CENTRO
EDUCATIVO MIXTO LAGO AGRIO

El objetivo de esta encuesta es conocer los hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional de los niños y niñas de 9 a 12 años del Centro Educativo Mixto Lago Agrio, en el periodo mayo a septiembre de 2013.

Sexo: Masculino.....

Femenino.....

Por favor marcar con una X la respuesta que crea usted conveniente, señalar una respuesta por cada pregunta.

1) ¿Sabe Ud. que es un hábito alimenticio saludable?

a) SI () b) NO ()

2) ¿Al momento de recreo, Ud. ha mirado que alimentos consumen con mayor frecuencia los niños?

a) SI () b) NO ()

3) Si su pregunta es afirmativa señale, cuál alimentos es consumido con mayor frecuencia por los niños/as?

a) Frutas () b) jugos naturales () c) bebidas gaseosas y artificiales () d) golosinas () e) comidas rápidas () f) Otros:()
Especifique.....

4) ¿Con que frecuencia Ud. realiza junto con sus estudiantes actividad física?

a) Todos los días () b) de 2 a 4 veces por semana () c) 1 vez a la semana () d) nunca ()

5) ¿Ud. fuera de su malla curricular imparte conocimientos sobre nutrición y su importancia a los estudiantes?

a) SI () b) NO ()

6) ¿Ud. en sus clases imparte a sus estudiantes conocimientos acerca de la importancia de la pirámide nutricional?

a) Siempre () b) casi siempre () c) rara vez () d) nunca ()

7) ¿Su institución cuenta con implementos educativos sobre nutrición y alimentación saludable?

a) SI ()

b) NO ()

8) ¿Según su criterio algunos estudiantes padecen de desnutrición, sobrepeso u obesidad?

a) Si ()

b) No ()

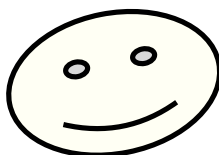
c) No sabe ()

9) ¿Cree Ud. que es importante que se brinden talleres y charlas educativas a la comunidad estudiantil, sobre nutrición y alimentación saludable?

a) SI ()

b) NO ()

“Una alimentación saludable y un ejercicio adecuado son pilares básicos para su salud...”



Gracias por su colaboración

7.5. FOTOGRAFÍAS



Fuente: Aplicación de instrumentos para la recolección de información del proceso de investigación

Elaborado por: Autores



Fuente: Obtención de medidas antropométricas para la recolección de datos tanto peso como talla.

Elaborado por: Autores



Fuente: Impartiendo charlas educativas a niños y niñas de la escuela de educación Básica “Lago Agrio”

Elaborado por: Autores



Fuente: consumo de alimentos con mayor frecuencia por parte de los niños y niñas de la escuela de educación Básica Lago Agrio

Elaborado por: Autores



Fuente: Socialización del proyecto de investigación en la escuela de educación Básica "Lago Agrio".

Elaborado por: Autores

7.6. GLOSARIO

Alimento. Órganos, tejidos o secreciones que contienen cantidades apreciables de nutrimentos biodisponibles, cuyo consumo en las cantidades y formas habituales es inocuo, de suficiente disponibilidad, atractivos a los sentidos y seleccionados por alguna cultura.

Anemia. Reducción de la concentración sanguínea de hemoglobina. La causa más frecuente de este trastorno es la deficiencia de hierro.

Antropometría. Técnica que se ocupa de medir las dimensiones físicas del ser humano en diferentes edades y estados fisiológicos. Algunas medidas permiten hacer inferencias sobre su composición corporal, crecimiento y desarrollo físico. Su correcta aplicación requiere personal adiestrado, técnicas específicas e instrumentos calibrados.

Apetito. Antojo de comer. Sensación que se tiene asando se desea ingerir algún alimento en particular. Es independiente del hambre y no debe confundirse con ella.

Bulimia. Es una enfermedad por la cual la persona come en exceso o tiene episodios regulares de ingestión excesiva de alimento y siente una pérdida de control. La persona utiliza luego diversos métodos, tales como vomitar o consumir laxantes en exceso, para evitar el aumento de peso.

Bulimia nerviosa. Trastorno de la conducta de origen emocional caracterizado por el consumo de grandes cantidades de alimento de manera incontrolable y recurrente (atracones), pérdida moderada o nula de peso e hiperactividad física.

Cardiopatía congénita. Se utiliza para describir las alteraciones del corazón y los grandes vasos que se originan antes del nacimiento. La mayoría de estos procesos se deben a un desarrollo defectuoso del embrión durante el embarazo, cuando se forman las estructuras cardiovasculares principales.

Crecimiento. Proceso por el cual se incrementa la masa corporal de un ser vivo debido al aumento en el número de células (hiperplasia), el aumento en el volumen de las células (hipertrofia) y el incremento en la sustancia intracelular. Ejemplo: aumento de peso, aumento de estatura, aumento de tamaño de los órganos. No es sinónimo de desarrollo.

Daño cerebral. Es un deterioro neurológico, una alteración sensorio motora. Se trata de cualquier lesión permanente que se produce en las estructuras del cerebro, dañándolo seriamente e interrumpiendo o alterando las funciones motoras o sensoriales con consecuencias semejantes a las de una parálisis cerebral.

Desarrollo puberal. Adolescencia inicial o adolescencia temprana. Es la primera fase de la adolescencia y de la juventud, normalmente se inicia a los 10 años en las niñas y 11 años en los niños y finaliza a los 14 o 15 años.

Desnutrición. Estado en el que existe un balance insuficiente de uno o más nutrimentos y que se manifiesta un cuadro clínico característico.

Enfermedad celíaca. Es una enfermedad autoinmune que se caracteriza por una inflamación crónica de la parte próxima del intestino delgado o yeyuno, causada por la exposición a la gliadina, una proteína vegetal de algunos cereales en la dieta. La gliadina es uno de los componentes del gluten (proteína presente en el trigo, la cebada, el centeno, el triticale, el kamut, la espelta y posiblemente la avena en este último caso por cuestiones de contaminación cruzada). Al ser expuesta a la gliadina, la enzima transglutaminasa tisular modifica esta proteína y el sistema inmune del individuo hace una reacción cruzada en contra en el intestino delgado, causando una reacción inflamatoria de las vellosidades que recubren el intestino e interferencias en la absorción de nutrientes.

Enfermedades metabólicas. Son enfermedades genéticas que afectan a los aminoácidos basadas en una alteración de una enzima que hace que un proceso metabólico quede bloqueado, son monogenéticas de herencia autosómica recesiva en su mayoría con alto riesgo de recurrencia.

Emaciación. Estado resultante del adelgazamiento consecuente a enfermedad o deficiencia en el consumo de alimentos. Se utiliza al traducir *wasting* del inglés.

Estadímetro. Aparato para obtener la estatura registrada en milímetros en las personas que pueden sostenerse de pie.

Genopatía. Malformación congénita de origen genético.

Guías alimentarias. Son un instrumento educativo que traduce y adapta los conocimientos científicos sobre requerimientos nutricios y composición de alimentos en mensajes prácticos que facilitan a la población en general la selección, conservación, manejo, preparación y consumo de alimentos, con miras a integrar una alimentación correcta y mejorar su nutrición y salud.

Hábitos alimentarios o de alimentación. Conjunto de conductas, adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Los hábitos alimentarios se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada.

Hierro (Fierro). Nutrimento indispensable para el ser humano. Interviene en la respiración, desde la distribución del oxígeno en el organismo hasta las transformaciones de energía en cada célula. Su deficiencia produce anemia

Ferropriva. Cuando el hierro se prescribe en forma terapéutica se recomienda el uso de fumarato o de sulfato ferroso, junto con vitamina C. Se sugiere consumir las leguminosas con alimentos ricos en vitamina C.

Indicadores del estado de nutrición. Son datos que permiten suponer cual es el balance nutrimental en que se encuentra un individuo con respecto al

esperado para su edad y condición fisiológica. Existen indicadores directos e indirectos.

Índice de masa corporal (IMC). También conocido como índice de Quetelet. Razón que se establece al dividir el peso corporal expresado en kilogramos (kg) entre la estatura expresada en metros (m) elevada al cuadrado, por ejemplo para una persona con 60.25 kg de peso y estatura de 1.65m, el índice resulta de 22.13. Se ha mostrado que, de acuerdo con los resultados de este índice, para diferentes edades existen límites relacionados con riesgos para la salud.

Kilocaloría (kcal). Unidad de energía que equivale: mil calorías, a 4.185 kJ o a 4 185 J.

Macronutrientes. Son aquellos nutrientes que suministran la mayor parte de la energía metabólica del organismo. Los principales son glúcidos, proteínas, y lípidos.

Nutrición. Originalmente sinónimo de alimentación, pero en su uso técnico actual, nutrición es el conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos involucrados en la obtención, asimilación y metabolismo de los nutrimentos por el organismo.

Obesidad. Enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo. En esencia, la obesidad se debe a la ingestión de energía en

cantidades mayores a las que se gastan, acumulándose el exceso en forma de grasa. Es un factor de riesgo para otras enfermedades crónicas degenerativas como las dislipidemias, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y ciertas neoplasias.

Panículo adiposo. Es la capa de grasa de los tejidos subcutáneos, superficial con una capa más profunda del músculo atrofiado, el panículo carnoso.

Peso. Expresa el crecimiento de la masa corporal en su conjunto. Para evaluar adecuadamente su significado hay que tener en cuenta la edad del niño, la talla, la configuración del cuerpo, las proporciones de grasa, músculo y hueso, el peso al nacimiento y la constitución física de los padres, entre otros.

Piel laxa. Es un grupo de trastornos del tejido conectivo raros en que la piel se vuelve más elástica y está floja en los pliegues. James, William; Berger, Timothy;

Pliegues cutáneos. Los pliegues cutáneos permiten medir la depleción o el exceso de los depósitos de grasa. Se pueden tomar en diferentes localizaciones, aunque los más utilizados son el pliegue tricipital, bicipital, subescapular y suprailíaco.

Sobrepeso. Se refiere a la condición en que el peso real excede al límite superior esperado para la talla. No necesariamente es un indicador de obesidad, ya que el peso corporal alto puede deberse a otros factores como el

desarrollo de la musculatura y del esqueleto, la acumulación de líquidos, e incluso a tumores. El hallazgo de sobrepeso obliga a realizar una exploración física cuidadosa y a cuantificar la cantidad de grasa corporal.

Talla. Aunque en el campo de la Nutriología, particularmente en lo concerniente a la evaluación del estado de nutrición se le emplea como sinónimo de estatura, su etimología viene de tallar o esculpir, en el sentido de dar forma. Por ello, es correcto emplearla para las tallas de ropa, pero no tanto en antropometría. Preferir estatura.

Valor Z. Es la desviación de un valor particular con respecto a la media expresada en unidades de desviación estándar y se calcula como:

Vitaminas. Compuestos orgánicos que realizan funciones catalíticas en el organismo (funcionan como coenzimas o en el control de ciertos procesos). No obstante llegan a representar ni el 0.1 por ciento del peso de la dieta. En su mayoría, son indispensables en la alimentación. Las vitaminas pueden clasificarse en liposolubles (vitaminas A, D, E y K) e hidrosolubles (tiamina, riboflavina, niacina, piridoxina, ácido pantoténico, ácido fólico, cobalamina, biotina y ácido ascórbico).

7.7. PRESUPUESTO

RUBROS	UNIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
MOVILIZACIÓN	30	1,25	37,5
INTERNET	45	0,75	33,75
IMPRESIÓN PRIMER BORRADOR	577	0,15	86,55
IMPRESIÓN SEGUNDO BORRADOR	538	0,15	80,7
COPIAS DE ENCUESTAS , TRÍPTICOS Y ROTA FOLIOS	1375	0,04	55
MARCADOR	6	0,75	4,5
REFRIGERIO	70	2,5	175
SOCIALIZACIÓN	1	50	50
GIGANTOGRAFIA	1	25	25
SUBTOTAL			548
IMPREVISTOS			54,8
TOTAL			602,8

7.8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N	ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Octubre
1	Aprobación.	x					
2	Desarrollo Del Capítulo I.	X x x					
3	Metodología de la investigación.		X				
4	Encuesta al universo de estudio.		x x x				
	Encuesta de muestra a niños y niñas de 9 a 12 años.			x x			
	Encuesta de muestra a los padres y madres de familia de los niños y niñas de 9 a 12 años.			x x x			
	Encuesta dirigida a docentes de la institución.			x x			
5	Marco teórico.	x x X x x x	x x x x	x x x x	x x x x	x	
6	Tabulación y análisis e interpretación de datos aplicando el programa (Statistical Package for the Social Sciences).				x x x x	x x x	
7	Plan de intervención.					x	
8	Socialización de la investigación.					x	
9	Revisión para la entrega del primer borrador por el tutor.					x x	

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI EN
CONVENIO CON UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR



30 de agosto de 2013, Lago Agrio Ecuador

Licenciado

Abdón Fogacho

Director del centro educativo LAGO AGRIO

PRESENTE.-

Reciba un cordial saludo, además deseándole éxitos en los labores que realiza diariamente, el motivo del presente es con el fin de invitarle a Ud. Y a los docentes a que nos acompañen con su presencia a la socialización del proyecto, sobre el tema de: **Hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional de niños y niñas de 9 a 12 años del centro educativo Lago Agrio durante el periodo mayo a septiembre de 2013** que se realizará el día 03 de septiembre del 2013 a las 10 de la mañana en el salón de actos de la institución.

Por parte que se digne a dar la presente nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente

Lc. Ángel Patín (Tutor)

Raúl Obando I.R.E

RECIBIDA
CENTRO EDUCATIVO
MIXTO LAGO AGRIO
LIC. ABDON FOGACHO
DIRECTOR DEL PLANTEL
2013-08-30
Yovanny Rodríguez I.R.E



ESCUELA BÁSICA "LAGO AGRIO"
Dirección: 12 de Febrero y 9 de Octubre-
Telf.: 2830-167
Email: escuelagoagrio39@hotmail.com
Nueva Loja-Sucumbíos -Lago Agrio

El suscrito Director de la Escuela Básica LAGO AGRIO de la parroquia Nueva Loja Cantón Lago Agrio, de la Provincia de SUCUMBIOS.

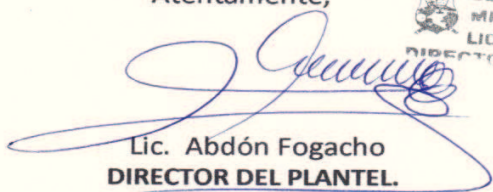
CERTIFICA:

Que los señores Edison Raúl Obando Culcha con C.I 040173005-6 y José Yovanny Rodríguez Cruz con C.I 108592137-3 realizaron la socialización del proyecto de investigación cuyo tema es: Hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional en niños y niñas de edad de 9 a 12 años en el período mayo-septiembre 2013 en la Escuela de Educación Básica "Lago Agrio" el día 03 de septiembre del presente año.

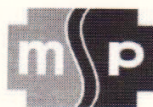
Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo los interesados hacer uso del presente documento en lo que creyera conveniente.

Nueva Loja, 03 de septiembre del 2013

Atentamente,


Lic. Abdón Fogacho
DIRECTOR DEL PLANTEL.

 CENTRO EDUCATIVO
MIXTO LAGO AGRIO
LIC. ABDON FOGACHO
DIRECTOR DEL PLANTEL.



Ministerio de Salud Pública
Dirección Provincial de Salud Sucumbíos

CERTIFICACIÓN

CERTIFICO: que los Señores Edison Raúl Obando Culcha con cedula de identidad 040173005-6, José Yovanny Rodríguez Cruz con cedula 1085921373, han realizado la socialización del tema: Hábitos alimenticios relacionados con el estado nutricional de niños y niñas de 09 a 12 años del centro educativo mixto Lago Agrio durante el periodo mayo a septiembre de 2013, el día 03 de Septiembre de 2013.

Es todo lo que puedo Certificar.

Nueva Loja, Septiembre 03 del 2013.



Atentamente.

Lcdo. Febrés Silva Ponce.

NUTRICIONISTA.

HOSPITAL MARCO VINICIO IZA.