



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO**

**EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLEZ, PARROQUIA CHICAÑA. AÑO 2015.**

*Tesis previa a la Obtención del Título de Licenciado en Enfermería*

**AUTOR:**

**DOMINGO LENIN GREFA SHIGUANGO**

**DIRECTORA:**

**LIC. DIANA VANESSA VILLAMAGUA CONZA**

**ZAMORA – ECUADOR**

**2016**

## CERTIFICACIÓN

Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza  
**DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA SEDE ZAMORA**

### CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada **EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLEZ, PARROQUIA CHICAÑA. AÑO 2015**, desarrollada por el señor **Domingo Lenin Grefa Shiguango**, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Zamora, 06 de mayo de 2016

Atentamente,



Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza  
**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, Domingo Lenin Grefa Shiguango, declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

**Autor:** Domingo Lenin Grefa Shiguango

**Firma:**



**Cédula:** 1500815293

**Fecha:** Loja, Mayo del 2016

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.**

Yo, Domingo Lenin Grefa Shiguango, declaro ser autor de la Tesis titulada: **EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLES, PARROQUIA CHICAÑA. AÑO 2015** Como requisito para optar al Grado de: Licenciado en Enfermería autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la Tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 13 días del mes de Mayo del dos mil dieciséis firma el autor.

Firma  \_\_\_\_\_

Autor: Domingo Lenin Grefa Shiguango

Cedula: 1500815293

Dirección: Zamora, Barrio 10 de Noviembre, Calles: Avenida Manuelita Cañizares y Flora peña

Correo: leningrefa@ymail.com

Teléfono 0967294906

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Directora de Tesis:** Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza

**Tribunal de Grado**

Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez

Presidenta del Tribunal

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz

Vocal

Lic. Irsa Mariana Flores Rivera

Vocal

## **DEDICATORIA**

Al culminar una etapa más de mi vida, dedico este trabajo de investigación primeramente a Dios, por brindarme la fortaleza y sabiduría necesario y ha permitido culminar con éxito una de mis metas anheladas.

A mi Tía Manuela Grefa por ser pilar fundamental en mi vida, por el apoyo incondicional que me ha brindado durante todos estos años de estudio, supo motivarme moral y materialmente para culminar mis estudios universitarios.

A mi novia Soledad Aguinda quien ha estado a mi lado en todo momento brindándome su apoyo absoluto para salir adelante cada día y cumplir mis metas como es de convertirme en Licenciado de Enfermería, que ha sido esencial en mi vida para seguir adelante rompiendo todos los obstáculos que se me presenten a lo largo de la misma.

A mis maestros por su gran apoyo y motivación, que fueron parte de mi vida académica, llenándome de sabiduría, experiencia que han permitido el desarrollo de mi formación académico y profesional.

Domingo Lenin Grefa Shiguango

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haber sido mi guía durante toda esta etapa de estudio, por permitirme hoy culminar mi profesión, por brindarme sabiduría e inteligencia y fuerza de voluntad para enfrentar y cumplir mis aspiraciones con el único fin de servir a los demás y hacer realidad este sueño.

Dejo constancia de agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Salud Humana, de la Carrera de Enfermería, por permitirnos estudiar y obtener nuestra profesión, a los docentes quienes de forma desinteresada nos brindaron y cultivaron sus sabios conocimientos y amistades que nunca olvidaré.

De manera especial a mi Directora de tesis, Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza, quien supo orientarme e instruirme, en forma oportuna y eficiente para culminar con éxito el presente trabajo investigativo.

A mi Tía Manuela Grefa, con su apoyo amor y sacrificio a pesar de todas las adversidades estuvo siempre conmigo alentándome para alcanzar la meta.

A la Directora y docentes de la Escuela Padre Juan González, por permitirme obtener la información requerida para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Gracias, mil gracias personas que conocí en esta etapa de la vida y han formado parte de mi vida estudiantil a las que me encantaría agradecerles por la amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los tiempos más difíciles de mi vida. A mis compañeros y amigos que estuvieron a lo largo del trayecto de la carrera

Domingo Lenin Grefa Shiguango

## **1. TÍTULO**

**EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLEZ, PARROQUIA CHICAÑA. AÑO 2015.**

## 2. RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito evaluar el estado nutricional en los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la Escuela Padre Juan González, de la Parroquia Chicaña, Año 2015, cantón Yantzaza. El tipo de investigación aplicada fue descriptivo, campo, prospectivo, transversal y bibliográfico. Se aplicó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, además la guía de observación, con una muestra de 159 niños, niñas. Se pudo identificar los siguientes resultados. El género que predomina fue el femenino con el 50,31%, la edad predominante fue de 7 a 8 años con el 33,33%, con el 87,42% predomina la etnia mestiza; el 62,26% tienen residencia urbana; el 32,08% presenta infrapeso; mientras sobrepeso el 8,81%; el 56,60% no consumen pescado, arroz y frutas; el 89,94% consumen papas fritas, colas, caramelo; no se han desparasitado el 78,62%; no realizan ejercicio recreativos el 68,55%, las bebidas de mayor consumo son los jugos con el 62,26%. Como una alternativa se desarrolló un plan de intervención distribuido en diferentes ejes temáticos como son alimentación, nutrición, higiene y estilo de vida saludable, además se elaboró y se entregó un manual educativo, un tríptico, se realizó taller dirigido a madres de familia y atención médica a los niños través de visitas domiciliarias. Se concluye que el estado nutricional es normal con el 59,12%, pero el infrapeso responde al 32,08%, el sobrepeso con el 8,81% que las causas principales de los problemas nutricionales son consumo de comidas chatarras con el 89,94% y la no desparasitación con el 78,62%.

**Palabras claves:** *evaluación, estado nutricional, niños-niñas escolares (5-11 años)*



## 2.1 SUMMARY

This research was aimed to evaluate the nutritional status of children from first to seventh year of basic education in the School Father Juan Gonzalez of the Chicaña Parish, Yantzaza canton, of the year 2015. The type of applied research was descriptive, field, prospective, transversal and bibliographic, The technique of the survey questionnaire, plus the observation guide with a sample of 159 children was applied to the instrument. We have identified the following results: The predominant gender was female with 50,31%, the predominant age was 7 to 8 years with 33,33%, 87,42% with mixed ethnicity; 62,26% with urban residence, with a below weight are 32,08%; while overweight with 8.81%; 56,60% do not eat the fish, rice and fruits; the 89,94% consume chips, colas, candy; They have not attracted 78,62%; do not do recreational exercise 68,55%, higher consumption drinks are juices with 62,26%. As an alternative intervention plan distributed in different themes such as food, nutrition, hygiene and healthy lifestyle developed, further he developed and an educational manual was delivered, a triptych, workshop own food was made in the area addressed to mothers and health care through home visits. It is concluded that nutritional status is normal with 59,12%, but responds to 32,08% underweight, overweight with the 8,81% that the main cause is consumption of junk food with 89,94% and no deworming with 78,62%.

Keywords: assessment, nutritional status, children-girls school (5-11 years old)

### 3. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de los niños/as es la situación entre ingesta y requerimientos de nutrientes, en la que se encuentra en relación al crecimiento y desarrollo en los distintas etapas de vida, especialmente durante el primer año de vida debido a la gran velocidad de crecimiento, es por esto una buena alimentación favorece el crecimiento y desarrollo biológico, físico, cognitivo, psíquico y social, además mejora la calidad de vida, por esta motivo es primordial el control periódico de la salud del niño que es un elemento valioso en la detección precoz de alteraciones nutricionales, permitiendo detectar a tiempo la desnutrición, sobrepeso y obesidad. Una mala nutrición aumenta o disminuye la probabilidad que una persona padezca alteraciones del estado nutricional, aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades, altera el estado físico y mental del niño.

Según el “Estado Mundial de la Infancia 2012” de UNICEF, uno de cada 4 niños y niñas, corresponde a 146 millones que representa el 27% de la población menores de 5 años tienen peso inferior al normal, para los niños y niñas cuya situación alimentaria es deficiente, enfermedades comunes de la infancia como la diarrea y las infecciones pueden ser fatales. (Valle Rendón, 2014)

A nivel mundial los problemas de la malnutrición en especial el sobrepeso y la obesidad han sido un aumento y se ha convertido en una enfermedad epidémica, pese a todas las complicaciones que presentan, causando una gran cantidad de enfermedades crónicas, cardiovasculares, metabólicas y psicológicas. Siendo indispensable crear programas encaminadas a mejorar la salud de los niños en relación con los factores asociados como actividad física y factores modificables, que pueden mejorar el estilo de vida y la salud infantil.

En Latinoamérica, los reportes también son alarmantes, se ha visto un aumento desde 1998 hasta 2006 en niños y adolescentes mexicanos. En los niños de 5 a 11 años en el 2006, la obesidad paso de 18,4% a 26,2% y en el 2011 a 31.7% y en los adolescentes del 9% al 28,5%, según el Ministerio de Salud de Chile, las cifras el 2000 y el 2009 han pasado de 16% al 19,4%de sobrepeso y obesidad, convirtiéndose en un problema de nutrición en los niños escolares. Inga Paredes, 2014

En Ecuador, la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 14% obesidad 5 % y sobrepeso 9%, siendo mayor en el sexo femenino frente al sexo masculino 15 % versus 12 %.El sobrepeso y la obesidad es mayor en la región de la costa frente a la sierra 16% versus 11 %. Gonzalez Quintanilla, 2010

La provincia de Zamora Chinchipe presenta desnutrición en un 26% de los cuales del 60-70% provienen de hogares pobres, esto refleja que la falta de garantías nutricionales a los niños en sus primeros años de vida, causada por la falta de elementos socioeconómicos, culturales, laborales y falta acceso a servicios de salud, la dieta y costumbres alimenticias inapropiadas, asociados a las enfermedades prevalentes de la infancia contribuye a que la desnutrición se constituya como uno de los principales problemas de salud de los niños y niñas, La desnutrición, es uno de los problemas de la salud pública, consecuencia de la deficiencia del consumo insuficiente de alimentos pobre en vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos y grasas, lo que implica el retraso en el crecimiento. Arevalo Romero & Sarmiento Velez, 2009

El estudio se realizó en los meses de septiembre a octubre del 2015. La población de estudio fue 159 niños y niñas de la escuela Padre Juan González,

ubicada en la Ciudad de Yantzaza. Se visualizó un elevado porcentaje de infrapeso 32,08% y sobrepeso con 8,81% respectivamente.

Para hacer hincapié de los efectos que puede producir estas alteraciones nutricionales en los niños y niñas en su proceso de desarrollo y crecimiento, afectando el metabolismo de la nutrición, es importante que las acciones educativas se dirijan a los niños, concienciando sobre la importancia de su salud, para ello se desarrolló un plan de capacitación con el fin de fomentar ,hábitos alimenticios, higiene y estilos de vida saludables así como la atención médica, pretendiendo mejorar la salud y optar una calidad de vida de cada niño ,niña a futuro.

Es importante porque se realiza con datos verídicos el problema nutricional que es común entre los niños de la zona de estudio, bajos recursos económicos.

El propósito fue contribuir a la prevención de los problemas nutricionales mediante acciones de enfermería.

El tipo de investigación aplicada fue descriptivo, campo, prospectivo, transversal y bibliográfico. Se aplicó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, además la guía de observación, con una muestra de 159 niños, niñas. Se pudo identificar los siguientes resultados. El género que predomina fue el femenino con el 50,31%, la edad predominante fue de 7 a 8 años con el 33,33%, con el 87,42 % etnia mestiza; el 62,26 % tienen residencia urbana, el 32,08% presenta infrapeso; mientras sobrepeso con el 8,81%; el 56,60% no consumen pescado, arroz y frutas; con el 89,94%.consumen papas fritas, colas, caramelo; no han desparasitado el 78,62%; no realizan ejercicio recreativos el 68,55%, las bebidas de mayor consumo son los jugos con el 62,26%. Como una

alternativa se desarrolló un plan de intervención distribuido en diferentes ejes temáticos como son alimentación, nutrición, higiene y estilo de vida saludable, además se elaboró y se entregó un manual educativo, un tríptico, se realizó taller de alimentos propio de la zona dirigida a madres de familia y atención médica a través de visitas domiciliarias. Se concluye que el estado nutricional es normal con el 59,12%, pero el infrapeso responde al 32,08%, el sobrepeso con el 8,81% que las causa principales son consumo de comidas chatarras con el 89,94% y la no desparasitación con el 78,62%.

Los objetivos que sirvieron como guía para la presente investigación fueron:

Evaluar el estado nutricional de los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la escuela Padre Juan González.

Determinar el diagnóstico situacional en los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la Escuela Padre Juan Gonzales.

Determinar el estado nutricional en los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la Escuela Padre Juan González.

Identificar los factores que inciden en la alteración del estado nutricional de los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la Escuela Padre Juan González

Ejecutar un plan de intervención para mejorar el estado nutricional en los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la Escuela Padre Juan González.

## 4. REVISIÓN DE LITERATURA

### 4.1 Evaluación

Según Joint Committee on Standards for Educational Evaluation: “La evaluación es el enjuiciamiento sistemático de la valía o el mérito de un objeto”. Evaluación es un conjunto de actividades orientada a tomar decisiones acorde a las necesidades y continuidad de los objetivos. Desde el momento que la evaluación es un sentido óptimo, emplea procedimientos objetivas para lograr una información segura e imparcial y que liga al término de valor.VI. Evaluacion de Alternativas, s/f

Según el Diccionario del Español actual, evaluar significa “valorar determinar el valor de alguien o de algo”. Podemos decir evaluación es una forma de identificar y proporcionar información necesaria, real, suficiente, que sirven para dar un juicio, hacer una valoración, medir “algo”., en coherencia busca medir los logros alcanzados en gestión del rendimientos humano, cabe recalcar que en la vida diaria a menudo estamos practicando las acciones de evaluación. Prof. Cano Ramirez, 2005

#### 4.1.1 Evaluación Nutricional.

La evaluación nutricional es la condición de la salud de un individuo o grupos de individuos, relacionados con la presencia, naturaleza y extensión de situaciones nutricionales, las cuales pueden oscilar desde la deficiencia al exceso. Un estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de los nutrientes a través de los alimentos. El estado nutricional se mide por indicadores de la ingesta y de la salud. Guillen Zhunio, Guillen Zhunio, & Quito Zhinin, 2015

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la evaluación nutricional es la interpretación de la información obtenida de estudios antropométricos, bioquímicos o clínicos; y que se utiliza básicamente para determinar la situación nutricional de individuos o poblaciones. La evaluación del estado nutricional es esencial para prevenir y detectar la enfermedad, identificando las desviaciones de los patrones normales. Jimenez, 2010

#### **4.1.2 Métodos Utilizados en la Evaluación Nutricional.**

Métodos antropométricos: se usan mediciones de las dimensiones físicas y composición del cuerpo.

Métodos bioquímicos: incluyen la medición de un nutriente o sus metabolitos en sangre, heces u orina o medición de una variedad de compuestos en sangre y otros tejidos que tengan relación con el estado nutricional.

Métodos clínicos: para obtener los signos y síntomas asociados a la malnutrición. Los síntomas y signos son con frecuencia no específicos y se desarrollan solamente en un estado avanzado de la depleción nutricional.

Métodos dietéticos: incluyen encuestas para medir la cantidad de alimentos consumidos durante uno o varios días o la evaluación de los patrones de alimentación durante varios meses. Aimée, 2011

#### **4.2 Estado Nutricional**

El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona o colectivo, resulta de la absorción y asimilación de los alimentos, cuya valoración se hace en forma directa mediante el uso de indicadores antropométricos, clínico, nutricionales, bioquímicos, hematológicos y parasitológicos, se puede completar con un estudio de los hábitos alimentarios o

dietéticos de la persona, que permitirá conocer la causa de su estado nutricional y proponer medidas alimentarias correctoras. .” Éste fenómeno puede ser bueno, regular o malo, según la alimentación de los productos nutricionales principales, la necesidad relativa de ellos y la capacidad corporal para utilizarlos”. Castillo Apolo , 2014

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Para obtener este estado de salud es esencial mantener un adecuado estilo de vida y éste incluye tener una alimentación saludable desde el inicio de la vida de una persona. Jimenez, 2010

#### **4.2.1 Nutrición.**

“Según la OMS, la nutrición es la ciencia encargada del estudio y mantenimiento del equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y macrosistémico, garantizando que todos los eventos fisiológicos se efectúen de manera correcta, logrando una salud adecuada y previniendo enfermedades. Los procesos macrosistémicos están relacionados a la absorción, digestión, metabolismo y eliminación. Y los procesos moleculares o microsistémicos están relacionados al equilibrio de elementos como enzimas, vitaminas, minerales, aminoácidos, glucosa, transportadores químicos, mediadores bioquímicos, hormonas, etc.” Merchan Merchan, 2009

La nutrición es un conjunto de procesos que el organismo recibe, utiliza y transforma las sustancias químicas o nutritivas indispensables para el cuerpo humano, para mantener su estructura y funcionalidad, para el correcto desarrollo ,crecimiento físico e intelectual del niño y constituye un factor ambiental al crear unos hábitos alimentarios, incide positivamente sobre su estatura y fuerza física,



sino también sobre la capacidad del rendimiento escolar, sobre el desarrollo intelectual y más tarde en los niveles de productividad del trabajo.

#### **4.2.2 Normas de la Nutrición.**

Consumir alimentos seguros, proteger los alimentos para mantener libres de contaminación, mantener limpios los utensilios y lugar donde se prepara y almacena los alimentos, consumir alimentos de tres a cinco veces al día, consumir una variedad y cantidad de alimentos, desayunar diariamente, aumentar el consumo de vegetales y frutas. Proyecto Educacion Alimentaria y Nutricional en las Escuelas de Educacion Basica, 2009

#### **4.2.3 Diferencia entre Alimento y Nutriente.**

##### **4.2.3.1 *Alimento.***

Se refiere a todo aquel producto o sustancia (liquida o solida) que ingerida aporta materiales asimilables que cumplen con los requisitos nutritivo de un organismo para mantener el crecimiento y el bienestar.

##### **4.2.3.2 *Nutriente.***

Son aquellos compuestos orgánicos e inorgánicos presentes en los alimentos los cuales pueden ser utilizados por el cuerpo para una complejidad de procesos vitales como: sustituir energía, formar células y regular las funciones del organismo. Siendo algunos de ellos esenciales para el organismo humano, por sí solo el cuerpo no los puede producir, de ahí que deban estar siempre presentes en aquellos alimentos que componen nuestra dieta diaria, adquiridos en diferentes tipos de alimentación, siendo base fundamentales en la reparación de tejidos y órganos del cuerpo y prevención de enfermedades

#### **4.2.4 Factores que Determinan el Estado Nutricional del Niño/a.**

##### **4.2.4.1 Factores Culturales.**

La cultura se define como el estilo de vida propio de un grupo de personas, casi siempre de la misma nacionalidad o procedentes de una localidad determinada. Las creencias y hábitos alimentarios de una cultura se van transmitiendo de una generación a otra por instituciones como la familia, escuela e iglesia.

Uno de los factores culturales que más orientan las creencias y hábitos alimentarios lo constituye la tradición. La transculturación es también un factor que determina los hábitos pues la migración de personas de un país a otro, así como la llegada de productos extranjeros a la localidad, ha hecho que se adopten nuevas creencias y prácticas alimentarias.

##### **4.2.4.2 Factores Económicos.**

El alto costo ha hecho sentir un impacto en las comunidades y los hábitos de numerosas familias a nivel mundial. La diferencia entre pobres y ricos se ha acentuado aún más, ya que para los primeros las limitaciones para adquirir comidas diferentes y de origen animal son cada día mayor. Es también importante mencionar que muchas amas de casa seleccionan los alimentos en el mercado basándose únicamente en el precio y en las preferencias culturales y familiares, sin tomar en cuenta el valor nutritivo de los mismos.

##### **4.2.4.3 Factores Sociales.**

El individuo pertenece a diversos grupos sociales, por lo cual no puede prescindirse del efecto que tenga la conducta colectiva sobre sus creencias y hábitos alimenticios. En los grupos sociales a que se está adscrito (iglesia,

colegio, trabajo, club, sindicato y otros) a menudo se sirven comidas y los menús tienden a reflejar los gustos del grupo.

#### **4.2.4.4 Factores Geográficos.**

Las sociedades viven casi completamente de los alimentos que producen y la naturaleza de sus dietas está determinada por la calidad de la tierra, el clima, el suministro de agua, la capacidad de producción en materia de agricultura, la caza, la pesca y la ubicación geográfica. Esto se debe a que en las montañas o en el mar, cerca de los ríos y lagos, en el trópico o en zonas templadas, la tierra y el agua les ofrecen diferentes alimentos, que influye también la capacidad de almacenamiento, la preparación y el transporte de los alimentos disponibles; así como el poder adquisitivo para la importación de alimentos.

#### **4.2.4.5 Factores Religiosos.**

La alimentación se ve condicionada por muchas creencias religiosas. Por ejemplo, la mayoría de hindúes no come carne de res y algunos de ellos jamás prueban alimento alguno de origen animal, excepto la leche y productos lácteos, pues su religión les prohíbe quitar la vida a un animal. Así también, la religión católica limita el consumo de carnes rojas durante el tiempo de cuaresma.

#### **4.2.4.6 Factores Educativos.**

El nivel educativo ha influenciado el patrón alimentario el cual se ha observado que varía según el grado de escolaridad de las personas y familias. Así lo muestran algunos estudios realizados sobre el tema, en diferentes partes del mundo. No han sido únicamente los patrones alimentarios que cambian según la escolaridad, sino que también el horario de las comidas, los métodos de preparación, almacenamiento y otros de alguna u otra manera han variado.

#### **4.2.4.7 Factores Relacionados con Urbanización e Industrialización.**

El grado de urbanización e industrialización de una ciudad influye directamente en la ingesta dietética de sus pobladores. Los pobladores del área urbana gozan de mayor surtido de alimentos que los del área rural. Esto se debe a que en la primera, la industria y el comercio ofrecen mayores oportunidades y no existen limitaciones en la dieta.

Estas diferencias han desaparecido en los países industrializados donde se ha incrementado visiblemente el nivel de ingreso de las familias, lo que a su vez modifica la dieta en especial de las familias de bajo nivel socioeconómico. Los cambios de estación que en un principio producían modificaciones en la dieta han desaparecido con la ayuda de la industrialización y la tecnología. Ipiales & Rivera, 2010

#### **4.2.5 Factores de Riesgo Nutricional.**

Entre los factores de riesgo nutricional de los niños hay que considerar el incremento de sus necesidades producido por sus cambios biológicos, para los que requieren importantes cantidades de macro y micronutrientes, que están en relación con su estadio de desarrollo.

Otros son de carácter sociocultural, como el aumento del poder adquisitivo, la omisión de alguna comida, generalmente el desayuno, la proliferación de establecimientos de comidas rápidas que repercute sobre el incremento de su consumo, el aumento del consumo de gaseosas y bebidas refrescantes, las dietas erráticas y caprichosas, la dieta familiar inadecuada y la realización de un mayor número de comidas fuera de casa por motivos de estudios o laborales. García H, 2010

#### **4.2.6 Patologías Nutricionales.**

Muy aparte de los trastornos alimentarios, existen otras patologías que son originadas como producto de una mal nutrición, que se da como consecuencia de llevar un estilo nutricional inadecuado en la ingesta de alimentos desde la etapa de crecimiento por lo tanto estas patologías se pueden manifestar desde la infancia y en otros casos se presentan en la edad adulta, pero hoy en día es más común observar a niños y niñas con las siguientes enfermedades nutricionales. Ramírez P., y cols. 2009.

##### **4.2.6.1 Desnutrición.**

Es un trastorno producido por la ingesta reducida de alimentos, es un problema grave en donde la cantidad de alimentos que se consume está por debajo del mínimo indispensable.

##### **4.2.6.2 Obesidad.**

Es considerada una enfermedad nutricional cuando existe una ingesta exagerada de alimentos, provoca desequilibrios hormonales y psicológicos. Además se aumenta en gran medida el riesgo de padecer otras enfermedades.

##### **4.2.6.3 Anemia.**

Es una enfermedad de la sangre donde se presenta una disminución de los glóbulos rojos, esto se debe a la deficiente absorción de minerales, especialmente de hierro y un consumo reducido de alimentos ricos en hierro durante mucho tiempo puede desencadenar en anemia. Existen situaciones de salud y factores adquiridos y hereditarios que pueden impedirle al cuerpo producir suficientes glóbulos rojos. "adquirido" no se presenta desde el nacimiento,. "hereditario" se presenta porque los padres le transmiten al hijo el material genético.

#### **4.2.6.4 Diabetes.**

Está íntimamente relacionada con la obesidad por lo que podemos considerarla como una enfermedad nutricional. Es una enfermedad crónica. Es muy probable que aparezca la diabetes en personas que han sido obesas por mucho tiempo, después de los 40 años de edad. Ramírez P, & cols. 2009.

#### **4.2.6.5 Alergias Alimentarias.**

Generalmente se prestan en los primeros 5 años de vida y llevan un conjunto de síntomas que se suceden después de la ingesta de ciertos alimentos.

Si su niño presenta síntomas de malestar estomacal, diarrea, picazón, hinchazón de alguna parte de su cuerpo o dificultad para respirar, luego de la ingesta de algún alimento y eso se repite cada vez que lo consume, es tiempo de consultar al médico. Algunas de las alergias alimentarias más comunes son: leche, huevo, trigo, maíz, pescados, tomate, mariscos, frutos secos y semillas. Blecker Proaño, 2013

### **4.2.7 Clasificación del Estado Nutricional.**

#### **4.2.7.1 Peso Normal**

Cuando el peso y la talla están dentro de los percentiles -2 y +2 dependiendo de la edad. Lo importante no es tener un percentil alto ni bajo si no de forma regular en torno a un mismo percentil, es decir que no se haya producido ningún descenso o ascenso brusco.

#### **4.2.7.2 Peso bajo.**

Cuando se encuentra debajo del percentil -2 y el peso bajo severo es definido como peso para la edad menor a -3. Debido al desequilibrio entre el aporte de

nutrientes a los tejidos, ya sea por una dieta inapropiada o utilización defectuosa por parte del organismo.

#### **4.2.7.3 Desnutrición.**

Es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos en cantidad y calidad, la falta de una atención adecuada, causando la aparición de enfermedades

#### **4.2.7.4 Sobrepeso.**

Caracterizado por la acumulación excesiva de grasa en el organismo. Es más frecuente en las mujeres a cualquier edad. El organismo aumentará de peso por recibir y asimilar exceso de alimentación, o por gastar poco de lo asimilado. Esto se deberá a factores causales exógenos (alimentación excesiva e inactividad) y también puede deberse a factores endógenos (glandular y endocrino).

#### **4.2.7.5 Obesidad.**

La obesidad es un desbalance en el intercambio de energía. Demasiada energía es tomada de los alimentos sin un gasto de igual cantidad en las actividades. El cuerpo toma el exceso de calorías, tomándolas grasa y almacenándolas especialmente en el tejido adiposo, y se puede percibir por el aumento de peso corporal cuando alcanza el 20% a más del peso ideal según la edad, la talla y sexo.

### **4.2.8 Clasificación por Cuadro Clínico.**

#### **4.2.8.1 Marasmo o Calórico-Proteico.**

El marasmo es una forma de desnutrición crónica que se caracteriza clínicamente por la pérdida severa de tejido subcutáneo, músculo y grasa, lo que da lugar a una apariencia arrugada. Los niños afectados suelen ser débiles y

apáticos, que muestra la pérdida de apetito y disminución de la tolerancia a los alimentos, debido a una dieta deficiente en calorías, macronutrientes y micronutrientes.

#### **4.2.8.2 Kwashiorkor o Proteico – Calórica.**

La causa principal es una dieta muy escasa en proteínas, se presenta en la primera infancia, entre los 1 y 3 años. El niño con inicialmente es anoréxico, irritable con facies abotagada “cara de luna llena”, edema peri orbitario y edema con fovea en extremidades inferiores y manos, abdomen globoso, y dilatación de asas intestinales. La piel es seca y el cabello se cae fácilmente. Kwashiorkor inicia en el dorso de los pies y en las piernas. Después se extiende a otras partes del cuerpo incluyendo manos, antebrazos, espalda, extremidades superiores y en casos severos en la cara, principalmente en las mejillas y alrededor de los ojos.

Bustamante Mora & Zhagñay Duchi, 2014

#### **4.2.9 Antropometría.**

Proviene del griego Antropo = hombres, y Metría = medida, lo que significa "medidas del hombre". Antropometría es el estudio de las medidas y dimensiones de las diferentes partes del cuerpo humano ya que estas varían de un individuo para otro según su edad, sexo, raza. La antropometría es una de las áreas que fundamentan la ergonomía, y trata con las medidas del cuerpo humano. El estudio antropométrico permite calcular una serie de medidas como altura, peso, IMC, componente muscular, componente adiposo, agua corporal, entre otros, y así obtener información acerca del estado corporal y nutricional del individuo lo que permite tratar en el caso de su existencia de ciertas deficiencias o aptitudes físicas, especialmente antes de iniciar un programa de entrenamiento físico.

Morales Barroso, 2013



#### 4.2.9.1 Índice de Masa Corporal (IMC)

El índice de masa corporal es una fórmula que se utiliza para evaluar el estado nutricional, mediante la relación del peso con la talla o longitud de una persona. Éste resulta de la división del peso expresado en kilogramos entre el cuadrado de la talla o longitud expresada en metros [Peso (kg)/ talla (m<sup>2</sup>)]. El IMC es un indicador de crecimiento especialmente útil en niños si se lo relaciona con su edad para determinar si presentan sobrepeso u obesidad. Se ha utilizado durante muchos años para detectar sobrepeso y obesidad en personas adultas, pero su uso en niños y adolescentes se lo ha venido haciendo recientemente. Aunque éste no mide en forma directa la grasa corporal, nos indica una apreciación de la adiposidad y por ende los riesgos o complicaciones relacionados con la obesidad. Este índice no es constante por lo que se debe registrar en gráficas de crecimiento específicas por edad y sexo.

##### 4.2.9.1.1 Indicadores Antropométricos.

- *Peso/Edad.*

Es un indicador que muestra el peso corporal que presenta un niño en relación a la edad que posee en ese momento. Permite identificar a los niños que presentan bajo peso y bajo peso severo pero no nos permite evaluar al niño con sobrepeso u obesidad.

Este indicador puede no ser útil en el caso que el niño manifieste retención de líquido (edema) en ambos pies, presente tumores o se encuentre deshidratado. En estos casos, el peso del mismo se verá afectado y no dará un valor real, llegando a cometer errores al momento de determinar su estado nutricional.

- *Longitud/para la Edad.*

La longitud/talla para la edad, es un indicador que muestra el crecimiento lineal alcanzado por el niño de acuerdo a su edad. Nos permite identificar niños con retardo en el crecimiento o aquellos que son altos para su edad.

Los niños que presentan una longitud o talla baja para su edad se relacionan con una insuficiente alimentación recibida por un largo período de tiempo o aquellos que han sufrido de algún problema de salud frecuente durante su infancia, pero en el caso de encontrar niños con longitud o talla alta, éstos no presentan ningún problema a no ser que la longitud o talla estén reflejando problemas endócrinos muy poco comunes como en el caso de la formación de un tumor productor de hormona de crecimiento.

#### **4.2.10 Medidas Antropométricas.**

##### **4.2.10.1 Peso**

Es una de las mediciones más importantes que se debe realizar en el niño, ya que en los primeros años de vida, los cambios significativos en el peso pueden acarrear graves problemas en su crecimiento y desarrollo, si no son tomados en cuenta a tiempo. Es el indicador del estado nutricional más ampliamente usado y es un indicador valioso de la mal nutrición. Es la medida más sensible, pues refleja el consumo nutricional reciente es un índice comúnmente usado en el control del crecimiento de los niños, en las historias clínicas y carnet. Se define al peso corporal como “la suma de tejido óseo, músculo, órganos, líquidos corporales y tejido adiposo. Parte de estos componentes o todos están sujetos a cambios normales como un reflejo de crecimiento, el estado reproductor, variación en los niveles de ejercicio y los efectos del envejecimiento.

- Técnica.

Antes de la toma del peso, verificar que el niño esté con la menor cantidad de ropa posible y sin zapatos. En el caso que el niño utilice pañal, se debe cerciorar que éste se encuentre limpio y seco para evitar la alteración de la medición. Si socialmente no es aceptable desvestir al niño se le debe quitar la mayor cantidad de ropa permitida. Si el niño permanece con pantalones, se debe revisar los bolsillos para evitar pesar objetos que se hallen dentro de él.

Explicar a la persona que se lo está realizando el procedimiento

Verificar que la balanza se encuentre calibrada en cero antes de realizar la toma del peso.

Asegurarse que la balanza sea colocada en una superficie plana, horizontal, firme y con suficiente luz para evitar errores de lectura y escritura de los datos.

Los niños menores de 2 años deben ser colocados en el centro de la balanza para la toma de esta medida.

El niño mayor de 2 años debe pararse con la cabeza firme manteniendo la vista al frente en un punto fijo, erguido con los hombros abajo y los talones, dependiendo de la balanza, estarán juntos con las puntas separadas o separados a cada lado de la balanza.

Evitar que el niño se mueva para evitar variaciones en el momento de la lectura del peso.

Realizar la lectura verificando varias veces el valor de la misma para evitar algunas interferencias.

Lea el peso en voz alta y anóteló en el registró

#### **4.2.10.2 Talla o Longitud.**

La talla o longitud es una medida utilizada para medir el crecimiento lineal o del esqueleto de una persona. La talla es una medida utilizada en todas las edades de la vida de un niño, es por esto que para mayor comprensión se explica sus diferencias. La talla es aquella medida que se toma en niños mayores de 2 años en posición vertical desde el vértice de la cabeza hasta los talones; mientras que la longitud es aquella medida que se toma a los niños desde el momento de su nacimiento hasta los 2 años de vida en posición horizontal desde el vértice de la cabeza hasta los talones.

- Técnica.

Dependerán de la edad y habilidad para pararse. Es así, que en los niños menores de 2 años el instrumento utilizado para su obtención es el infantómetro, mientras que en niños mayores de 2 años, el tallímetro o estadiómetro, éstos pueden ser fijos o portátiles dependiendo si se necesitan en un establecimiento de salud o para investigación de campo.

Para niños menores de 2 años la talla se mide en posición horizontal y la técnica utilizada es la siguiente.

Se debe colocar el infantómetro en una superficie plana y sólida para evitar que el niño se caiga o haga algún movimiento a la hora de tomar la medida.

Al niño se lo coloca acostado boca arriba sin zapatos ni accesorios que interfieran en la medición de la longitud.

La cabeza del niño debe permanecer fija contra la tabla del infantómetro, presionándola suavemente contra la misma. Se la debe colocar de manera que una línea vertical imaginaria entre el conducto auditivo externo y el borde inferior

de la órbita del ojo esté perpendicular a la tabla. Para ello se necesitará de la ayuda de otra persona para que mantenga esta posición. La línea imaginaria que sale del orificio del oído hacia la órbita del ojo se la conoce como Plano de Frankfort.

Se debe revisar que el niño se encuentre recto con sus hombros tocando la tabla del infantómetro, pero que su espina dorsal no se encuentre arqueada.

La persona que realiza la medición deberá sujetar las piernas del niño con una mano y mover la pieza móvil con la otra. Se debe aplicar una presión suave sobre las rodillas del niño para estirar las piernas sin causarle ningún daño, pero si el niño está demasiado inquieto y no es posible mantener ambas piernas en esta posición, se debe tomar la medición con una sola pierna.

Se procede a mover la pieza móvil contra los pies del niño, verificando que las plantas de los pies estén planas contra la tabla y los dedos apuntando hacia arriba.

Una vez realizado esto se lee la medición y se la anota en la hoja de registro.

#### **4.2.10.3 Circunferencia Braquial.**

La circunferencia braquial es una medida que se utiliza principalmente en niños menores de 5 años como técnica para evaluar desnutrición y así poder identificar poblaciones de alto riesgo. Es de fácil obtención y tiene poca variabilidad entre 1 y 4 años de edad. En los niños ésta debe medirse en el brazo izquierdo, en el punto medio entre la apófisis acromion de la escápula y el olécranon utilizando una cinta métrica., dado lo sencillo de la técnica y del instrumento de medición, además de ser un indicador de las reservas proteicas y energéticas del individuo.

- Técnica

Se le pide al niño que se descubra el brazo izquierdo para realizar la medición.

Se debe doblar el brazo formando un ángulo de 90° sobre el abdomen, así se podrá medir el punto medio que se tiene desde la punta del olécranon hasta el acromion, realizando una marca en dicho punto.

Una vez realizada dicha medida se le pide al niño que baje su brazo.

Se procede a medir con la cinta métrica alrededor de la marca realizada en el brazo evitando presionar el mismo.

Se anota la medición en la hoja de registro

Es preferible que en niños pequeños, la madre o cuidadora del niño sujete el brazo del mismo para evitar que se mueva y se obtenga una medición errónea.

Jimenez, 2010

Tabla 1

Clasificación de índice de masa corporal según OMS.

clasificación	IMC(kg/m <sup>2</sup> )
Infrapeso	Menor a 18,50
Delgadez severa	Menor 16,00
Delgadez moderada	16 -16,99
Delgadez aceptable	17-18,49
normal	18,50-24,99
sobrepeso	Mayor 25

clasificación	IMC(kg/m <sup>2</sup> )
Preobeso	25-29,99
obeso	Mayor 30.00
Obeso tipo 1	30 34,99
Obeso tipo 2	35- 39,99
Obeso tipo 3	Mayor 40,00

Colegio Altamira, 2008

### **4.3 Niños Escolares (5 -12 Años)**

#### **4.3.1 Definición.**

Un niño o niña es un ser humano que a un no ha alcanzado la pubertad, por lo tanto es una persona que está en la niñez que tienes pocos años de vida.

Niñez a aquel período de la vida humana que se extiende desde el nacimiento del individuo hasta la llegada de la pubertad, a los 13 años, cuando se dará paso a la siguiente etapa de la vida, la adolescencia.

#### **4.3.2 Crecimiento.**

Es un proceso que se inicia desde el momento de la concepción del ser humano y se extiende a través de la gestación, la infancia, la niñez y la adolescencia. Consiste en un aumento progresivo de la masa corporal dado tanto por el incremento en el número de células como en su tamaño; es inseparable del desarrollo y por lo tanto ambos están afectados por factores genéticos y ambientales. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico (esta de gran importancia en los dos primeros años de vida posnatal), perímetro torácico, al nacer los niños(as) deben pesar en promedio entre 2500 y 3500 gramos, y medir entre 49 y 51 cm.

#### **4.3.3 Desarrollo.**

El desarrollo es el proceso continuo que empieza el niño influye cambios físicos, intelectuales, sociales y emocionales. Está inserto en la cultura del ser humano; es un proceso que indica cambio, diferenciación, desenvolvimiento y transformación gradual hacia mayores y más complejos niveles de organización, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social. Campoverde Vasquez, 2013

#### **4.3.4 Importancia del Crecimiento y Desarrollo.**

El desarrollo infantil es un proceso que comienza desde la vida intrauterina y que envuelven a varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, de comportamiento, cognitiva social y afectivo del niño. MSc.Miranda Perez, Lic.Perez, & MSc.Hernandez Perez, 2011

#### **4.3.5 Necesidades Nutricionales en el Escolar.**

La nutrición depende en gran parte de los hábitos alimentarios que le inculquen los padres a sus hijos, pero también está muy influenciada por otros factores como son los factores patológicos, los ambientales, los fisiopatológicos, los socioculturales, etc.

Las necesidades de calorías son diferentes a las del primer año de vida, debido a que la velocidad de crecimiento ha disminuido, pero son igual de importantes para los procesos de normal desarrollo y crecimiento del niño, deben aportar entre el 45-60% de las calorías totales de la dieta. Esto quiere decir que debe consumir de 1200 a 1800 gr de calorías en un niño preescolar según la actividad que realiza

Debemos repartir la energía a lo largo de todo el día, en varias ingestas. Las recomendables son:

Hidratos de carbono: El 90 %, deben ser de absorción lenta y con alto contenido en fibra: cereales, vegetales y frutas.

Proteínas: Los requerimientos de este nutriente son un poco elevados durante esta etapa, para la formación de músculos y tejidos. La cantidad diaria recomendada es de 23 gramos al día. Deben ser entre el 10 y el 30 % de las calorías totales de la dieta, debiendo ser la mitad de origen vegetal y la mitad de origen animal, esencial para la formación de los músculos del cuerpo.



Grasas: Son una fuente de energía importante y de reserva, aportan entre el 25-35% de las calorías diarias. Han de ser de origen vegetal y animal, no debe faltar el aceite de oliva, el pescado y los frutos secos. Agua muy importante para la hidratación del niño, esta se debe dar de acuerdo a sus necesidades. Según estudios realizados estableció que los niños con un peso de 20 kg debe consumir alrededor de 1,2 litros.

Fibra: favorece un correcto ritmo intestinal. Es de suma importancia la presencia de frutas y verduras en todas las comidas (5 raciones al día) y las legumbres.

Vitaminas y minerales: Necesarios para la regulación de las funciones del organismo. Facilitan las reacciones químicas que las células necesitan para vivir. Debe ser una alimentación variada, que incluya en cantidades adecuadas alimentos de diferentes grupos. Macancela Orellana & Aviles Mendez, 2013-2014

#### **4.3.6 Factores que Regulan el Crecimiento.**

Factores que regulan el crecimiento después que el niño ha nacido. El crecimiento implica la biosíntesis de moléculas complejas a partir de otras más simples, con el aumento en número y tamaño de células, y el agrandamiento de órganos y sistemas, que se traducen en el incremento de la masa corporal total.

##### **4.3.6.1 Factores Nutricionales.**

Se refieren a la necesidad de contar con una adecuada disponibilidad de alimentos y la capacidad de utilizarlos para el propio organismo, juega un papel importante en el control del crecimiento con el fin de asegurar la asimilación, absorción, metabolismo y eliminación y de estar libre de enfermedad que garantice el bienestar nutricional favorece la salud y salubridad del niño.

#### **4.3.6.2 Factores Socioeconómicos.**

Es un hecho conocido que los niños de clases sociales pobres crecen menos que aquellos pertenecientes a clases sociales más favorecidas. Este fenómeno responde a una asociación multicausal, el solo hecho de contar con pocos recursos económicos tiene implicancias sobre el crecimiento. (Thomson, 2010)

#### **4.3.6.3 Factores Emocionales.**

Se relacionan con la importancia de un ambiente psicoafectivo adecuado que el niño necesita desde su nacimiento y a lo largo del crecimiento. Los estados de carencia afectiva y desarrollo intelectual se traducen, entre otras manifestaciones, en la detención del crecimiento. Robles Díaz & Romero Acaro, 2019

#### **4.3.7 Periodos de Crecimiento.**

##### **4.3.7.1 Primera Infancia.**

Se considera que abarca desde el nacimiento hasta los tres años de edad y se caracteriza por un crecimiento rápido. Esta es una etapa de riesgo, sensible a las características nutricionales, infección y otras enfermedades (diarreas, enfermedades respiratorias, parasitosis, anemia). Debido al contagio con otros niños, estrés en el hogar, pobreza, falta de hogar y hambre aumentan el riesgo de estas enfermedades o lesiones en esta etapa de crecimiento y desarrollo.

##### **4.3.7.2 Segunda Infancia:**

A partir de los tres años y hasta el comienzo de la edad puberal, transcurre un período en el cual la velocidad de crecimiento se mantiene constante. Sin embargo desde el punto de vista del desarrollo se producen cambios muy importantes en la motilidad fina y la adquisición de conocimientos que posibilitan la integración a una educación formal.

#### **4.3.7.3 Alimentación del Escolar.**

Proporcionar almuerzos y meriendas saludables en las escuelas se mejora la salud y el bienestar nutricional de los niños, lo que les permite crecer bien y aprender bien, Cuando se combina con la educación nutricional, la alimentación escolar puede mejorar directamente la salud y la nutrición de los estudiantes, al tiempo que les ayuda a desarrollar buenos hábitos alimenticios.

Una alimentación equilibrada implica una aportación de nutrientes adecuados en calidad y cantidad a las necesidades del organismo. La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y la Organización Mundial de la Salud recomiendan que, del total de la energía ingerida, un 45-60 % sea aportada por los glúcidos o hidratos de carbono, un 20-35 % por los lípidos o grasas, y un 10-15 % por las proteínas. Factores individuales como el sexo, la edad, el grado de desarrollo, el ritmo de crecimiento y la actividad física pueden hacer variar las necesidades, así como la composición a la adquisición de las raciones; por eso, las recomendaciones son orientativas.

El crecimiento en los años escolares es lento y uniforme, paralelo a un aumento constante en la ingesta de alimentos. Además de la escuela es probable que el niño realice otras actividades en grupos, clubes, programas recreativos, etc. y, por lo tanto, tiene mayor actividad fuera de la casa y también algunas comidas. Las comidas rápidas tienen alta densidad calórica y por ello, a la hora de estimar la adecuación de la ingesta alimentaria, se debe conocer qué come el niño fuera de su casa para balancear con las comidas que hace en el hogar y completar con los grupos alimentarios que no ingirió. Los especialistas recomiendan mantener el aporte de leche como principal fuente de calcio para cubrir los requerimientos promedio de 800 1.200 Mg por día. Novillo Granda, 2012

## **5. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **5.1 Materiales**

Materiales de Oficina: papel bond, carpetas, clips, trípticos, cinta métrica, balanza.

Equipos: computadora, impresora, proyector, flash memoria y cámara fotográfica.

### **5.2 Métodos**

#### **5.2.1 Localización del Área de Estudio.**

La presente investigación se abordó en la escuela Padre Juan González, lo cual se encuentra ubicada en la parroquia chicaña, entre la calle mayaiku, vía a san Vicente, Situado al noroeste de la provincia de Zamora Chinchipe, al suroriente del ecuador. Límites al norte con la provincia de Morona Santiago, al sur con la cabecera cantonal, al este con el cantón el Pangui y al oeste con el cantón Yacuambi. Creada el 26 de febrero de 1981, el significado de su nombre es de origen shuar; chikiana, planta de perfume agradable o mujer hermosa. Cantón Yantzaza es el principal centro económico, comercial, y la segunda ciudad más poblada, con el 18.675 habitantes, distribuidos de la siguiente manera población urbana. 12.356 habitantes población rural 6.319 habitantes. De los cuales 9.219 son mujeres y 9.456 hombres. La institución desde su creación ha venido formando y educando a la niñez y adolescencia, cuenta con educación inicial, educación básica de primer nivel hasta séptimo nivel de educación, está conformado por 9 docentes, cuenta con áreas de recreación como canchas múltiples, estadio, salas de proyecciones, computación y diferentes aulas para cada año.

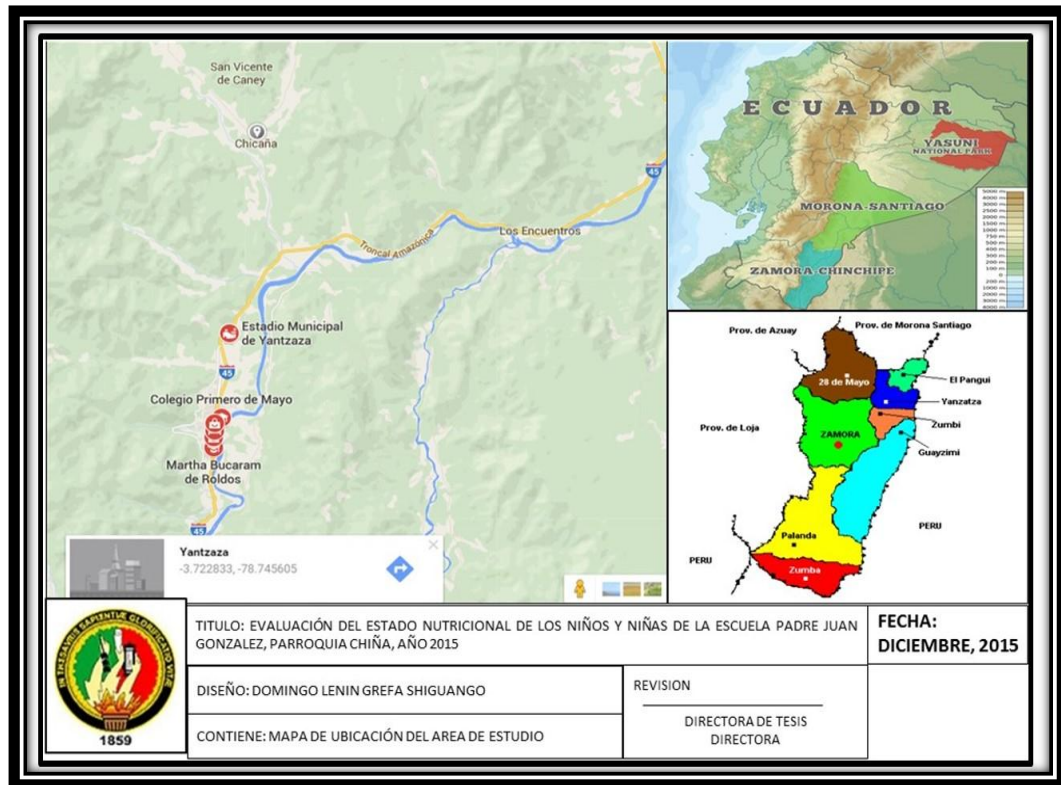


Fig. 1 Localización de la parroquia Chicaña

### 5.2.2 Tipo de Investigación.

Para el desarrollo del presente trabajo investigativo, se aplicó el siguiente diseño.

*De campo* porque el autor se trasladó a la parroquia Chicaña, escuela Padre Juan González, para llevar a cabo el estudio. *Descriptiva* porque me permitió evaluar el estado nutricional y factores que alteran la nutrición en los niños y niñas. *Prospectiva* porque la información fue redactada de la población escolar sin hacer ninguna modificación. *Transversal* porque se realizó en un tiempo determinado de septiembre a octubre del año 2015. *Bibliográfica* porque para el desarrollo de la investigación el autor recogió y analizó la información contenida en diversas fuentes bibliográficas, se apoyó en los libros, revistas, páginas web, etc. para la sustentación correcta del tema.

### **5.3 Metodología**

#### **5.3.1 Metodología para el Primer Objetivo.**

Para el cumplimiento del primer objetivo, que es determinar el diagnóstico situacional de los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica, el autor aplicó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, el cual tuvo preguntas cerradas que permitió conocer los datos requeridos de la población en estudio. se aplicó a cada niño, en el caso de niños menores los datos se obtuvieron del docente y padres de familia, una vez que se recopiló el total de la información, se ordenó y clasificó para ser presentados en tablas, se contó con materiales de oficina y paquetes informáticos para dar la confiabilidad y veracidad a la información. Word se utilizó para la elaboración del texto. Excel se utilizó para la tabulación y presentación en tablas. Toda actividad se evidenció mediante la toma fotográfica, los datos así presentados facilitó el análisis y permitió establecer conclusiones y recomendaciones.

#### **5.3.2 Metodología para el Segundo Objetivo.**

Para cumplir con el segundo objetivo que es la evaluación del estado nutricional, se aplicó la técnica de la observación directa, con su instrumento la guía de observación que constó con datos como: peso, talla, la misma que sirvió como medio para la recolección de la información, con esta información se determinó el índice de masa corporal de todos los niños y niñas. Se procedió al análisis de los valores obtenidos. Para ser presentados en tablas, se contó con materiales de oficina y equipos informáticos para dar la confiabilidad y veracidad a la información. Word se utilizó para la elaboración del texto. Excel se para la tabulación y presentación en tablas. Esto facilitó el análisis e interpretación de resultados y se pudo establecer las respectivas conclusiones y recomendaciones.

### **5.3.3 Metodología para el Tercer Objetivo**

Para cumplir con el tercer objetivo que es identificar los factores que inciden en la alteración del estado nutricional, el autor aplicó la misma técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario en la que incluyó preguntas cerradas que condujeron a la identificación de dichas causas. Una vez recopilada la información se ordenó, se analizó los resultados para ser presentados en tablas, se utilizó material de oficina y paquetes informáticos que den veracidad a la información. Se utilizó Microsoft Word en la redacción del texto. Excel en la tabulación y presentación en tablas, los datos así presentados facilitó el análisis y permitió establecer conclusiones y recomendaciones. De esta manera se alcanzó el objetivo propuesto.

### **5.3.4 Metodología para el Objetivo 4**

Para lograr el cuarto objetivo que se refiere a aplicar un plan de intervención para mejorar el estado nutricional en los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica, se elaboró un manual basados en los resultados obtenidos, distribuidos en diferentes ejes temáticos, alimentación, nutrición, higiene y estilo de vida saludable, para ello se realizó actividades educativas ,basadas en charlas conferencias dirigidas a las madres de familia y taller con utilización de alimentos propios de la zona dirigido a madres de familia y comunidad en general, para incrementar los conocimientos se realizó la entrega de trípticos, otra actividad efectuada fue las visitas domiciliarias en las cuales se reforzó la educación a demás se realizó la atención médica la misma que se hizo con el apoyo del médico de la unidad de salud que corresponde al sector esta manera se logró el cuarto objetivo.

## **5.4 Población y Muestra**

### **5.4.1 Población.**

La población de estudio estuvo integrada por los niños y niñas de la Escuela Padre Juan González de la Parroquia Chicaña.

**N= 159**

### **5.4.2 Muestra.**

Se consideró la población antes mencionada.

**n= 159**



## 6. RESULTADOS

### 6.1 Diagnóstico Situacional de los Niños y Niñas de la Escuela Padre Juan González.

**Tabla 2**

Género

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	79	49,69
Femenino	80	50,31
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

#### Interpretación

Al analizar la tabla del género de 159 niños y niñas de la Escuela Padre Juan Gonzales, se encuentra que el 49,69% corresponde al sexo masculino; mientras que el 50,31% corresponden al sexo femenino. No hay una diferencia de mujeres frente a los hombres en el presente estudio.

#### Análisis:

Con los datos que se obtuvo en las encuestas se verifica que de mayor procedencia, entre los dos sexos, predomina con una mínima diferencia, el sexo femenino con el 50,31% en comparación con el masculino 49,69%. Por la razón que en el estudio se obtuvo mínima característica entre hombres y mujeres. Muy de acuerdo a la realidad nacional y según los datos estadísticos del INEC en el año 2010, el nacimiento de niños de sexo masculino es mayor en comparación al nacimiento del femenino. Por lo que se considera que los problemas nutricionales afecta a ambos géneros, debido a que no distingue edad, sexo, ni grupo cultural.

**Tabla 3***Edad*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
5 a 6 años	43	27,04
7 a 8 años	53	33,33
9 a 10 años	32	20,13
11 años	31	19,50
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

**Interpretación**

Al analizar el promedio en la tabla que corresponde a la edad de los 159 niños y niñas escolares encuestados, se encontró que 43 niños están entre las edades de 5 a 6 años con el 27,04%; el 33,33% son de 7 a 8 años; el 20,13% son de 9 a 10 años; mientras que 19,50% que tienen la edad de 11 años.

**Análisis**

Es importante relacionar los rangos de edades de los niños y niñas escolares, la mayoría se encuentra dentro de la edad 7 a 8 años, con el 33,33%, sin embargo los niños escolares se encuentran vulnerables a presentar enfermedades como: desnutrición, anemia, obesidad y enfermedad diarreica aguda; etc. por no desarrollar el sistema inmunológico y no adquirir buenos hábitos alimenticios e higiénicos, por ello es importante que los niños se nutran con alimentos que proporcionen proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales, que les ayuden a crecer. Por lo que se considera a la nutrición como el factor trascendental, importante y requiere atención de salud integral.

**Tabla 4***Etnia*

<b>Opción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Shuar	8	5,03
Mestizo	139	87,42
Afro ecuatoriano	6	3,77
Saraguro	6	3,77
<b>Total</b>	159	100

**Interpretación**

De los 159 niños/as encuestados con 87,42% corresponden a la etnia mestiza, mientras 5,03% son shuar; que el 3,77% que representan la etnia afroecuatoriano; Con un porcentaje similar con un 3,77% son Saraguro. La mayoría de niños y niñas pertenecen a la etnia mestiza, es la población que predomina en relación a otras etnias, de la Escuela Juan González.

**Análisis**

Al considerar la etnia, en su mayoría los niños y niñas de la Escuela Padre Juan González se consideran mestizos, predominó el mestizo con el 87,42% ,debido que este centro educativo se encuentra ubicado en el sector rural del cantón Yantzaza y según estimaciones estadísticas en el INEC en el año 2010, el grupo cultural mestizo es el que predomina. La etnia se relaciona con la costumbre del consumo de alimentos y la falta de disponibilidad de alimentos nutritivos sea animal o vegetal

**Tabla 5***Residencia*

<b>Residencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Urbana	99	62,26
Rural	60	37,74
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

**Interpretación**

La tabla que representa, según la residencia de la población en estudio, los 159 niños y niñas encuestados con el 62,26% son de procedencia urbana, mientras el 37,74% son de procedencia rural.

**Análisis**

Con estos resultados obtenidos en las encuestas aplicadas a la comunidad de estudio, se pudo determinar que la mayoría de los estudiantes escolares, con el 62,26% no tienen mayor problema para llegar a la escuela debido que residen en las áreas urbanas que para ellos es fácil movilizarse por la distancia que se ubica el establecimiento educativo. Mientras los niños que residen en las áreas rurales, debido a la enorme pobreza, no pueden satisfacer apropiadamente sus necesidades elementales, como una buena nutrición, el acceso a los servicios sanitarios. Pero la residencia provoca problemas nutricionales debido que los niños de comunidad urbana tienen mayor contactos para adquirir alimentos chatarra, mientras los niños de áreas rurales están condicionadas a conseguir alimentos principales para el aprovechamiento del organismo para el mantenimiento del equilibrio a nivel macrosistémico y microsistémico.

## 6.2 Estado Nutricional de los Niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la escuela Padre Juan González.

**Tabla 6**

*Estado Nutricional.*

Opción	Hombres	%	Mujeres	%	F.Total	% .Total
Infrapeso	23	29,87	28	34,15	51	32,08
Normopeso	46	59,74	48	58,54	94	59,12
Sobrepeso	8	10,39	6	7,32	14	8,81
<b>Total</b>	<b>77</b>		<b>82</b>		<b>159</b>	<b>100</b>

### Interpretación

De acuerdo al estado nutricional de los niños y niñas, el índice de masa corporal más predominante fue el sexo masculino con el 59,74% normopeso, con un 29.87% presenta infrapeso; mientras el 10,34% presenta sobrepeso. El sexo femenino con el 58,54% corresponde normopeso; con un el 34,15% presenta infrapeso; por lo cual el 7,32% presenta sobrepeso comparados estos ambos grupos, con un 32,08% infrapeso, mientras 8,81% sobrepeso, se puede mencionar un valor bastante alarmante, lo cual a futuro causaría problemas en el estado nutricional de los niños/as de la escuela Juan González. Infrapeso sobrepeso es la, población que más prevalece.

### Análisis

Al analizar el estado nutricional, en los niños y niñas, prevalece, con el 34,15 % infrapeso en sexo femenino, con el 10,39 % sobrepeso en hombres, llama la atención, en razón de ello se ratifica la importancia de las prácticas adecuadas de alimentación y nutrición, mejorar las condiciones sanitarias y de salubridad con lo que evitará problemas del estado de salud en la edad adulta.

### 6.3 Identificar los Factores que Inciden en la Alteración del Estado Nutricional.

**Tabla 7**

*Alimentos como: pescado, arroz y frutas*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	43,40
No	90	56,60
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

#### **Interpretación**

De los 159 niños y niñas encuestados con el 43.40% responden si consumen en su dieta diaria alimentos como pescado, arroz y frutas, mientras el 56.60% responden no consumen.

#### **Análisis**

Como se puede observar en la tabla; existe cierto nivel desconocimiento de una adecuada alimentación en proteínas, minerales, carbohidratos que se encuentran en los alimentos como el pescado, arroz y frutas, no consumen 56,60%.ya que han recibido poca educación sobre estos temas, siendo esenciales para el óptimo crecimiento, el déficit de consumo de estos alimentos pueden causar daños y provocar alteraciones nutricionales durante la etapa de vida escolar de los niños y niñas por ello es imprescindible mejorar su estado nutricional y alimentario, mediante la información, comunicación sobre los alimentos nutritivos que deben consumir los niños y niñas en su proceso de vida.

**Tabla 8**

*Alimentos como: papas fritas, cola y caramelo.*

<b>Opción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	143	89,94
No	16	10,06
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

### **Interpretación**

Se puede expresar en la presente tabla de los 159 niños y niñas encuestados con el 89.94% responde que si consumen, mientras 10,06% responden que no consumen.

### **Análisis**

De los datos obtenidos en las encuestas, se verifica en la presente tabla sobre el consumo de alimentos como papas fritas, colas y caramelo, que muestra la población de estudio, con el 89, 94%. Los carbohidratos son fuente principal de energía, pero el consumo excesivo puede ser dañino para la salud, está directamente relacionado a la carencia de vitaminas e incrementara la posibilidad de sufrir déficit nutricional, contribuyendo al infrapeso, sobrepeso y anemia. En la edad adulta la probabilidad de sufrir enfermedades crónicas degenerativas como obesidad, diabetes, por ello es imprescindible fomentar conocimiento básicos sobre alimentación, nutrición, higiene en esta etapa de vida escolar para que a futuro gocen del pleno completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social.

**Tabla 9***Desparasitado*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	21,38
No	125	78,62
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

**Interpretación**

Se presenta los resultados de los 159 niños y niñas encuestados con un 21,38% responden que si se han desparasitado, mientras con el 78,62% responde no.

**Análisis**

Con los resultados en la tabla 8 sobre desparasitación con el 78.62% manifiestan no haber sido desparasitados, los parásitos afectan a las poblaciones más vulnerables como son los niños escolares, el parásito en el interior del organismo de los niños compiten por los nutrientes esenciales de los alimentos que son ingeridos o se nutren de la sangre, mientras permanece adherido a las paredes intestinales, los cuales se propagan debido a una mala higiene corporal, como resultado de esta acción el niño presenta como consecuencia mal nutrición ,anemia, cansancio, inapetencia, falta de apetito, pérdida de peso, dolor abdominal, somnolencia, bajo rendimiento académico y retardo en el crecimiento y desarrollo, puede inclusive, afectar su calidad de vida a futuro. Por ello es importante educar a los padres, maestros, promover los hábitos de higiene.



**Tabla 10***Ejercicios recreativos*

<b>Opción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
no	109	68,55
si	50	31,45
<b>total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

**Interpretación**

Mediante los datos obtenidos a través de la tabulación a los 159 niños y niñas de la población de estudio se encuentra que el 68,55% de ellos responden no realizan las practicas recreativas, mientras el 31,45% responden si realiza actividad físicas recreativas.

**Análisis**

Al analizar la siguiente tabla sobre ejercicio recreativo de la población de estudio se determina que el 68,55% de niños y niñas presentan la inactividad recreativa. Lo que significa que la falta de esta práctica pondrá en riesgo la salud en la edad adulta, Al avanzar en las diferentes etapas de la vida, la salud se va deteriorando, como consecuencia no solo por las enfermedades sino por el desequilibrio del bienestar físico y social. Trayendo como consecuencias padecer enfermedades crónicas degenerativas a edades tempranas enfermedades no transmisibles tales como el sobrepeso y la obesidad, de este modo es importante promocionar a los niños en esta etapa de vida sobre los beneficios que brinda el ejercicio diario, permite tonificar y fortalecer los músculos.

**Cuadro 11***Bebidas*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Agua	39	24,53
gaseosa	21	13,21
jugo	99	62,26
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

**Interpretación**

En la tabla de bebidas que consume los datos obtenidos una vez tabulados a los 159 niños y niñas de la escuela Padre Juan González, el 24,53 responden consumir agua con las comidas, mientras 13,21% consumen gaseosas el momento de las comidas; con el 62,26% toman jugo.

**Análisis**

Al analizar los datos obtenidos en la tabla sobre el consumo de bebidas con las comidas, se determina que el 13,21% consumen bebidas gaseosas, hoy en día se ha convertido las bebidas más utilizadas a nivel mundial. Estas bebidas contribuyen a la aparición de los problemas del estado nutricional, estimulando a la formación de grasa corporal, contribuyendo a padecer enfermedades tales como: anemia, obesidad, osteoporosis, caries dental en la edad escolar. Por lo que es importante crear conciencia. Mientras el consumo de jugos es la clave para mantener una salud óptima y en buenas condiciones, permite al cuerpo mantener hidratado e desintoxicar el organismo.

#### **6.4 Propuesta de Enfermería que Conduzca a Mejorar el Estado Nutricional de los niños.**

**Tema:** Alimentación, Nutrición, Higiene y Estilo de Vida Saludable

**Participantes:** Niños y niñas de la Escuela Padre Juan Gonzales

**Lugar:** Auditorio de la Escuela

**Fecha:** Cronograma

**Responsable:** Domingo Lenin Grefa

**Colaboradores:** Fredy Guartan Cali-especialista en medicina familiar.

#### **Objetivo**

Capacitar y promover una alimentación, nutrición, higiene y estilo de vida saludables y reducir principalmente los problemas que atentan la salud infantil, en escolares de la escuela Padre Juan González de la parroquia Chicaña.

Actividades educativas sobre:

- Alimentación
- Nutrición
- Estilo de vida saludable.

Charla educativa con ejes temáticos sobre:

- Higiene
- Lavado de manos

Taller de alimentos propios de la zona dirigidos a las madres de familia.

Elaboración de material informativo como: Trípticos, visita domiciliaria.

### Cronograma de Actividades

Fecha	Hora	Actividades	Técnica	Materiales
26-01-2016	11h a 11h05	Saludos y presentación  Entrega de trípticos	Educación	Auditorio Mesa Cámara Esfero Registro de asistencia Computadora Infocus Flash memoria pizarra
	11h05  11h35	Capacitación acerca de definición: Alimentación <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimento</li> <li>• nutriente</li> </ul> Nutrición <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia</li> <li>• Clasificación de alimentos</li> <li>• Problemas en la nutrición</li> </ul> Medidas preventivas  Higiene <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia</li> <li>• Lavado de manos</li> </ul> Elementos y estilo de vida <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud</li> <li>• Nutrición</li> <li>• Actividad física</li> <li>• Calidad de vida</li> </ul>		

Fecha	Hora	Actividades	Técnica	Materiales
09-02-2016	11h00	Saludo	Taller	Piña Yuca Naranja Plátano Frijoles Papaya
	11h05	presentación		
	11h05 13h00	Taller de alimentos nutricionales propios de la zona, en vitaminas y minerales, dirigidos a las madres de familia.  Visita domiciliaria con propuesta en: alimentación saludable, higiene, lavados de manos, a las madres de familia.		
				Historia clínica Cámara fotográfica

## 7. DISCUSIÓN

En relación al género de 159 niños y niñas de la Escuela Padre Juan Gonzales, se encuentra que el 49,69% corresponde al sexo masculino; mientras que el 50,31% corresponden al sexo femenino; según datos de Educación Agroecológica y Participación Ciudadana en la provincia de Zamora Chinchipe según el censo 2010 con el 48,07% son mujeres y 51,93%; son hombres. Haciendo un análisis comparativo con los datos obtenidos se determina que no hay una diferencia, es muy de acuerdo a la realidad nacional.

La edad actual de la población investigada, que corresponde a 159 niños y niñas escolares encuestados, se encontró que el 27,04% están entre las edades de 5 a 6 años con el 33,33% son de 7 a 8 años; con el 20,13% son de 9 a 10 años; mientras que el 19,5% que tienen la edad de 11 años. Revisando la bibliografía y con datos de la UNICEF 2012, además de parámetros de salud, se determina que la edad de los niños influye directamente en el estado nutricional. Que este resultado sintetiza que en la etapa de vida escolar los niños están propensos a presentar las enfermedades como: desnutrición, anemia, sobrepeso, obesidad y enfermedad diarreica aguda.

Siendo una ciudad asentada en la región amazónica, la etnia de la población investigada, cuenta con el 87,42% corresponden a la etnia mestiza, mientras 5,03% son shuar; que el 3,77% que representan la etnia afroecuatoriano, con un porcentaje similar con el 3,77% son Saraguro, según estudios realizados por la Universidad Nacional de Loja, 2010, la población de Yantzaza cuenta con el 82.1% de la población es mestiza, 12.7% indígena, 2.2% Afroecuatoriano, 2.2% Blanco. Realizando un análisis comparativo determina que la etnia tiene una

similitud con el estudio realizado y está estrechamente relacionado a la falta de disponibilidad de alimentos nutritivos sea animal o vegetal.

En relación a la residencia de los niños y niñas encuestadas, sintetiza con el 62,26% son de procedencia urbana, mientras 37,74% son de procedencia rural. Según el estudio realizado de Armijos Pintado, Feijo Lojano, & Juela Quintuña, 2015 la residencia a nivel rural con el 80% de los niños con desnutrición, 64.29% tuvieron bajo peso y un 66.67% tienen sobrepeso. La obesidad se presentó de igual manera tanto a nivel urbano como rural, sin embargo se puede definir como un factor de riesgo para obesidad el residir a nivel urbano por el acceso que puede tener el niño a comida “chatarra” y dietas hidrocarbonadas puesto que tienen una mejor situación económica y social que los niños a nivel rural sumado al factor migratorio que determina la adquisición de nuevos hábitos de alimentos. Haciendo un análisis se determina que la residencia influye en los problemas nutricionales debido que los niños de residencia urbana tienen mayor contactos para adquirir alimentos chatarra, mientras los niños de áreas rurales están limitadas a conseguir alimentos nutritivos.

Al determinar el estado nutricional a la población encuestado, que corresponde 159 niños y niñas a quienes se lo analizaron el índice de masa corporal, que el 77 de ellos corresponde al sexo masculino con el 59,74% normopeso, con el 29.87% presenta infrapeso; mientras el 10,34% presenta sobrepeso. El sexo femenino que representa 82 de ellos, con el 58,54% corresponde normopeso; con el 34,15% presenta infrapeso; por lo cual el 7,32% presenta sobrepeso comparados estos ambos grupos, con un 32,08% infrapeso, mientras 8,81% sobrepeso. Según este estudio de Inga, peso bajo 7,6%, sobrepeso, 19,9% y obesidad 10,6% del total.

Un estudio realizado en, México, Programa de Accion Especifico, señala, la población en edad escolar 5 a 11 años, la prevalencia nacional de sobrepeso más obesidad en 2012 fue 34.4% (19.8% y 14.6% respectivamente lo que representa a niños a nivel nacional. Para las niñas esta cifra es de 32% (20.2% sobrepeso y 11.8% obesidad) y niños 36.9% (19.5% y 17.4%, respectivamente). Haciendo un análisis de los datos obtenidos se determina que los niños en esta etapa de vida, están expuestos a sufrir problemas con el estado nutricional, por ello se fomenta la importancia de prácticas adecuadas en alimentación sanitarias y de salubridad.

En relación, consume de alimentos, pescado, arroz y frutas. Se puede evidenciar a la población de estudio, de los 159 niños y niñas encuestados con un 43,40% responden si consumen en su dieta diaria alimentos como pescado, arroz, y frutas, mientras el 56.60% responden no consumen. Los estudios relevantes de la literatura de la Agencia de Salud Publica de Catalunya recomiendan que, del total de la energía ingerida, un 45-60 % sea aportada por los glúcidos o hidratos de carbono, un 20-35 % por los lípidos o grasas, y un 10-15 % por las proteínas , previniendo las enfermedades tales como: anemia y desnutrición. Haciendo un análisis de los datos obtenidos, es imprescindible fomentar la importancia del consumo de alimentos variados saludables que aporten los nutrientes esenciales, suficientes para mantener una buena salud, durante el proceso de crecimiento y desarrollo.

Consumes alimentos como papas fritas, cola y caramelo, la población de estudio que corresponde a 159 niños y niñas encuestados con 89.94% responde que si consumen, mientras 10,06% responden que no consumen. Un estudio realizado por, Agencia de Salud Pública de Cataluña, muestra que una



alimentación saludable, es la base para mantener sanos, fuertes, vigoroso y mantener el sistema inmune correcta, resguardando de gripes, resfriados o cualquier otra enfermedad que presente. Una alimentación sana ayuda a no subir de peso, previene problemas de salud como: anemia, desnutrición, caries dental y otras patologías crónicas degenerativas, obesidad, enfermedades cardiacas, hipertensión arterial, diabetes y el Cáncer. Haciendo un análisis es imprescindible educar, capacitar a los niños en esta etapa de vida trascendental para que mejoren los hábitos alimenticios.

Durante los últimos 6 meses se han desparasitado, la población de estudio que comprende 159 niños y niñas encuestados con un 21,38% responden que si se han desparasitado, no realiza 78,62%. Un estudio relevante, la desparasitación ha tenido impacto en los ocho objetivos de desarrollo del milenio (ODM). La investigación ha demostrado que ésta puede prevenir 82% del retraso en el crecimiento. Además, reduce el ausentismo escolar en 25% y mejora la escolarización y la permanencia escolar en niños y niñas. Mejora asimismo los resultados en salud. Finalmente, sirve como catalizadora de la acción colaborativa, desde una perspectiva la desparasitación es una de las medidas que favorece a mantener un estado nutricional en buenas condiciones.

Realiza ejercicio recreativo en la escuela o casa. La población de estudio que comprende 159 niños y niñas de la población de estudio se encuentra que el 68,55% de ellos responden no realizan las practicas recreativas, mientras el 31,45% responden si realiza actividad físicas recreativas. Según el estudio de, Delgado es preocupante que más del 20% de los niños entre 3 y 12 años padezcan sobrepeso. La pirámide de la actividad física para niños aconseja moverse cada día de 3-5 veces por semana al menos 20 minutos de ejercicio

vigoroso y de 2 -3 veces por semana para potenciar la flexibilidad y la fuerza. Después de la alimentación es muy crucial generar la actividad física ya que es un medio para quemar calorías consumidas con los alimentos, la actividad física causa efectos beneficiosos, y es un papel esencial en los primeros años de la vida escolar que desarrollen el hábito de moverse, estar activos, pero eso no significa que tengan que participar de actividades deportivas competitivas. Haciendo un análisis comparativo de los datos obtenidos se determina, que las actividades físicas recreativas ayudan a mantenernos sanos y saludables. Previenen los problemas nutricionales como: sobrepeso, obesidad. Una actividad física permite mantener una salud óptima y en buenas condiciones de salud bienestar físico y psicológico.

En relación a las bebidas que acompañan con la comidas, en la población de estudio corresponde, que el 24,53% responden consumir agua con las comidas, mientras 13,21% consumen gaseosas el momento de las comidas; con el 62,26% toman jugo. Según estudio de, Arrús Ackermann, Paola Pediatra Infantil muestran que consumir frutas y verduras a diario ayudan a mantenernos bien hidratados por su alto contenido de agua, facilitan la eliminación de toxinas de nuestro organismo y son fuente de antioxidantes. Aunque están presentes en cantidades muy pequeñas, nos protegen frente a enfermedades, como las degenerativas, las cardiovasculares y el cáncer, regula nuestra función intestinal, previene el estreñimiento y genera beneficiosos efectos en la prevención y tratamiento de otros trastornos como hipercolesterolemia, diabetes, obesidad. Debemos tener en cuenta que el contenido de fibra se reduce al *pelarlas*, y que la mayor concentración de sus vitaminas está justo bajo la piel, por lo que es mejor consumirlas con cáscara.

Según los estudios de la literatura de, Hernández, Stern, Tolentino, Espinosa, Barquero, muestran que, el agua es un nutrimento esencial para la vida. Constituye de 50 a 75% del peso de un individuo, aunque esto depende de la edad, el sexo y la composición corporal. En niños el agua como porcentaje del peso corporal es mayor que en los adultos. En el organismo, el agua cumple con diversas funciones metabólicas, transportadoras, estructurales y reguladoras; además se encarga de la termorregulación y funciona como lubricante y amortiguador. El ser humano obtiene agua de tres fuentes principales: el agua que bebemos (70-80%), la que es parte de los alimentos que comemos (20-30%) y la que producimos como resultado de la oxidación de los macronutrientes como: proteínas, azúcares y grasas (250-350 ml). Haciendo un análisis comparativo de los datos obtenidos se determina la importancia que tiene el agua durante el día, para proveer al organismo el agua necesaria para mantener un correcto estado de hidratación.

En base a los resultados de la investigación se ejecutó un plan de acción en base a un programa educativo con conferencias, charlas, y talleres educativos a mejorar los conocimientos de las madres para mejorar la nutrición de niños y niñas.

## 8. CONCLUSIONES

Una vez culminado el presente estudio se concluye que:

Los niños de primero a séptimo año, de la parroquia Chicaña, predominó el género femenino con el 50,31% en comparación con el masculino 49,69%, no hay una diferencia significativa, es muy de acuerdo a la realidad nacional. La edad promedio de los niños y niñas, es de 7 a 8 años, con el 33,33% que en su totalidad pertenecen al grupo cultural mestizo con el 87,42%.

El estado nutricional de los niños y niñas, el sexo femenino prevalece con el 34,15% infrapeso; mientras sobrepeso 10,34% que corresponde al sexo masculino, este se encuentra estrechamente relacionado con la edad, residencia y el estado alimentario.

Los factores de riesgo que ocasionan la aparición de alteraciones nutricionales, inadecuado consumo de alimentos variados y nutritivos, irresponsabilidad de los padres a los controles médicos como consecuencia infrapeso con el 32,08%, sobrepeso con el 8,81% de la población estudiada.

Los elementos que inciden en la alteración del estado nutricional de los niños y niñas se encuentra con el 56,60%, no consumen alimentos como pescado, arroz, frutas; mientras el consumo de alimentos como papas fritas, cola, caramelo con el 89,94%; responde sí consumen; con el 78,62% en los últimos 6 meses te han desparasitado manifiestan no han recibido, con el 68,55% no realizan actividades recreativas; con el 62,26%; manifiestan consumir jugos.

Se desarrolló un plan de intervención de enfermería que ayudó a mejorar el estilo vida y hábitos de alimentación.

## 9. RECOMENDACIONES

Una vez culminado el estudio el autor se permitió realizar las siguientes recomendaciones:

A los padres de familia mejorar los hábitos nutricionales consumiendo una dieta balanceada y equilibrada que asegure la correcta incorporación de vitaminas y minerales, de esta manera evitar cierto riesgo de padecer enfermedades a edades tempranas y gocen un estilo vida saludable en la etapa adulta.

A los padres de familia y comunidad entera se recomienda llevar a sus hijos a los controles médicos periódicos para la detección precoz de la alteración nutricional.

A los docentes de la escuela Padre Juan González seguir reforzando sobre temas: normas básicas de alimentación y nutrición, para recrear, a la vez mejorar la de calidad de vida de la población escolar.

Al Ministerio de Salud y al Subcentro de Salud Chicaña, se recomienda seguir promocionando temas basados: alimentación, nutrición e higiene y a la vez mejorar la calidad de vida de la población en general.

Al personal de enfermería seguir realizando actividades educativas a la población escolar con el objetivo de prevenir y mejorar el estado nutricional y alimentario.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

(s.f.).

Robles Díaz, M. d., & Romero Acaro, R. F. (2019). Evaluación del Estado Nutricional y su Relación con el Rendimiento Escolar , en Niños del Quinto Año de Educación Básica de dos Escuelas de la Ciudad de Loja. Loja, Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja Área de la Salud Humana Carrera de Medicina.

Agencia de Salud Pública de Catalunya. (s.f.). *Alimentacion Saludable en la Etapa Escolar*. Obtenido de [http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home\\_canal\\_salut/ciudadania/vida\\_saludable/alimentacio/destacats\\_dreta/alimentacion\\_escolar\\_castella.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/ciudadania/vida_saludable/alimentacio/destacats_dreta/alimentacion_escolar_castella.pdf)

Aimée, P. R. (2011). Evaluación Nutricional Mediante la Antropometría, en Niños de 2 a 5 Años ,que Concurren al Centro Asistencial "Abasto" de la Ciudad de Santa Fe". santa fe, santa fe, Colombia: Universidad Abierta Interamericana.

Arevalo Romero, C., & Sarmiento Vélez, R. (2009). "Diagóstico del Estado Nutricional y Factores de Riesgo de Desnutrición de la población Infantil Menor de 5 Años Urbano y Urbanomarginal de los Cantones Zamora y Yantzaza. Loja, Loja, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja Escuela de Medicina Humana.

Arias Vera, V., & Uquillas Lago, A. (Enero de 2013). Modelo para la Creación de Centro de Nutrición para Niños y Niñas de 6 a 12 Años de Edad en la Zona Norte de Guayaquil. Guayaquil, Guayas, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Sistema de Postgrado Maestría en Gerencia en Servicio de Salud.

Armijos Pintado, A. F., Feijo Lojano, D. A., & Juela Quintuña, C. V. (2015). Influencia de los Determinantes Sociales Sobre el Estado Nutricional de los Niños/As Menores de 5 Años de Edad que Acuden al centro de Salud Biblían 2015. Cuenca, Azuay, Ecuador.

Arrús Ackermann, Paola Pediatra Infantil. (s.f.). *Cosas de la Infancia*. Obtenido de <http://www.cosasdelainfancia.com/articulos/la-importancia-del-consumo-de-frutas-y-verduras.php>

- Benítez, A., & Sánchez, D. (Abril de 2012). Propuesta de un Plan de Ordenamiento Territorial de la Provincia de Zamora Chinchipe. Quito, pichincha, Ecuador.
- Blecker Proaño, H. G. (2013). "La Nutrición y su Incidencia en el Aprendizaje de los Niños y Niñas Primer Año de Educación General Básica del Instituto Superior "Liceo Empresarial", de la Ciudad de Quito. Período Lectivo 2013-2014". Lineamientos Alternativos. Loja, Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja Modalidad de Estudios a Distancia, Carreras Educativas Carrera de Psicología Infantil y Educación Parvularia.
- Bustamante Mora, N. T., & Zhagñay Duchi, P. P. (2014). Estado Nutricional de los Niños /as Menores de 5 Años que Acuden al Centro de Desarrollo Infantil Buen Vivir los Pitufos de la Parroquia el Valle Marzo -Septiembre 2014. Cuenca , Azuay , Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Medicas Escuela de Enfermería .
- Bustamante Mora, N. T., & Zhagñay Duchi, P. P. (2014). Estado Nutricional de los Niños/as Menores de 5 Años que Acuden al Centro de Desarrollo Infantil Buen Vivir los Pitufos de la Parroquia el Valle Marzo -Septiembre ,2014. Cuenca, Azuay, Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería.
- Campoverde Vasquez, J. M. (2013). "Estudio del Estado Nutricional e Identificación de Factores de Riesgo de la Población Escolar del Cantón Gonzanama, de la Provincia de Loja en el Año 2010". Loja, Loja, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja Titulación de Médico.
- Castillo Apolo, L. E. (2014). Estado Nutricional de los Niños de 3- 5 Años Mediante Escala de Gomez en dos Instituciones Urbanas de la Ciudad de Machala en Septiembre del 2013. Machala, El Oro, Ecuador: Universidad Técnica de Machala Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud Escuela de Medicina.
- Colegio Altamira*. (30 de Octubre de 2008). Obtenido de Tabla de Índice de masa Corporal Segun OMS Clasificación Internacional (de la OMS: Organización Mundial de la Salud) del Estado Nutricional (infrapeso, sobrepeso y obesidad) de Acuerdo con el IMC (índice de masa corporal): <http://www.colegioaltamira.cl/tabla-de-imc-segun-la-oms>

- Educación Agroecológica y Participación Ciudadana. (s.f.). *Diálogo provincial Sobre Educación*. Obtenido de Zamora Chinchipe: <http://contratosocialecuador.org/images/publicaciones/miradaterritorial/cuadernozamora.pdf>
- García H, Z. (2010). Evaluación del Estado Alimentario y Nutricional en Adolescentes de los Colegios Carchi y Leon Ruales de los Cantones Espejo y Mira de la Provincia del Carchi , Para Diseñar un Plan de Mejoramiento del Estado Nutricional. Ibarra, Imbabura, Ecuador: Universidad Técnica del Norte Facultad de Ciencias de la Salud Instituto de Postgrado Maestría en Gerencia en Servicios de Salud.
- González Quintanilla, N. P. (2010). Patron de Consumo de Alimentos ,Estado Nutricional Y Actividad Física en Escolares de Riobamba Urbano 2009-2010. Riobamba, Chimborazo, Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo Facultad de Salud Pública Escuela de Nutrición y Dietética.
- Guía Metabólica. (22 de Enero de 2016). *Nutrición*. Obtenido de <http://www.guiametabolica.org/consejo/importancia-alimentacion-saludable>
- Guillen Zhunio, L. V., Guillen Zhunio, E. E., & Quito Zhinin, M. I. (2015). Relación del Estado Nutricional con los Hábitos Alimenticios de las Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca,2014. Cuenca, Azuay, Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería.
- Inga Paredes, A. C. (2014). Estado Nutricional y Factores Asociados en los niños entre 6 a 12 Años que Acuden a la Consulta Externa del Hospital IESS. Riobamba, chimborazo, Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Postgrado de Pediatría.
- Ipiates, M. B., & Rivera, F. (2010). Prácticas, Creencias Alimentarias y Estado Nutricional de las Mujeres Embarazadas y Lactantes Atendidas en el Centro de Salud N°1 de la Ciudad de Ibarra. Diciembre del 2009 a Diciembre 2010. Ibarra, Imbabura, Ecuador: Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Nutrición y Salud Comunitaria.
- Jimenez, A. C. (2010). Evaluación Nutricional en los Niños de 2 meses a 5 años de Edad que Asisten a los Centros de Desarrollo Infantil de la Comunidad de Atacucho. Noviembre 2009 a Marzo 2010. Quito, Pichincha, Ecuador:



Pontificia Universidad Católica del Ecuador Facultad de Enfermería Carrera de Nutrición Humana.

Macancela Orellana, M., & Aviles Mendez, K. (2013-2014). Incidencia de la mal Nutrición en Preescolares que Asisten a la Escuela Fiscal Mixta Matutina “Eduardo Estrella Aguirre” desde a Abril a Mayo del 2014. Guayaquil, Guayas, Ecuador: Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería.

Merchan Merchan, J. E. (2009). Determinación de Factores que Influyen en el Estado Nutricional de Niños y Niñas de 6 a 12 Años del Centro Escolar del Barrio el Dulce, Parroquia Guachanama del Canton Paltas . Periodo 2009. Loja, Lola, Ecuador: Universidad Nacional de Loja Area de la Salud Humana Carrera de Enfermería.

Morales Barroso, D. M. (2013). Determinación de Medidas Antropométricas de Niños de 1 a 3 Años en el Canton Pelileo, para las Empresa de Confección. Ambato, Tungurahua, Ecuador: Escuela de Diseño Industrial.

MSc.Miranda Pérez, R., Lic.Pérez, O. N., & MSc.Hernandez Pérez, M. B. (2011). Crecimiento y Desarrollo en Pediatría. Generalidades. Habana, Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana Facultad Dr “Salvador Allende Departamento Licenciatura en Enfermería.

Novillo Granda, A. G. (2012). Influencia de la Colación Escolar en la Nutrición y Rendimiento Escolar, de los Niños y Niñas de las Escuelas Fiscales de San Cayetano, de la Ciudad de Loja, Durante el Período Académico 2010 - 2011. Loja, Loja, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja Escuela de Medicina.

Prof. Cano Ramirez, A. (Junio de 2005). *Tema5*. Obtenido de Elementos para una Definición de Evaluación: [http://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/38/38196/tema\\_5\\_elementos\\_para\\_una\\_definicion\\_de\\_evaluacion.pdf](http://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/38/38196/tema_5_elementos_para_una_definicion_de_evaluacion.pdf)

Programa de Acción Específico. (2013). *Alimentacion y Actividad Física*. Obtenido de [http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/actividad\\_fisica/Programa\\_de\\_Accion%20Especifico\\_Alimentacion\\_y\\_Actividad\\_Fisica\\_2013\\_2018.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/actividad_fisica/Programa_de_Accion%20Especifico_Alimentacion_y_Actividad_Fisica_2013_2018.pdf)

- Proyecto Educación Alimentaria y Nutricional en las Escuelas de Educación Básica. (Septiembre de 2009). *Primer Ciclo*. Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/013/am026s/am026s.pdf>
- Universidad Nacional de Loja. (s.f.). *Área de Energía Industrias y Recursos Naturales no Renovables*. Obtenido de <http://repositorio.cedia.org.ec/bitstream/123456789/860/1/Perfil%20territorial%20YANZATZA.pdf>
- Valle Rendón, A. L. (2014). Incidencia de la Desnutrición en Niños Menores de 5 Años Durante el Segundo Semestre del Año 2012 en el Subcentro de salud Venezuela, de la Parroquia 9 de mayo de la Ciudad Machala. Machala, El Oro, Ecuador: Universidad de Machala Facultad de ciencias Químicas y de la Salud Escuela de enfermería.
- VI. Evaluación de Alternativas. (s/f). *VI.1 Concepto de Evaluación*. Obtenido de [http://www.ingenieria.unam.mx/~jkuri/Apunt\\_Planeacion\\_internet/TEMAVI.1.pdf](http://www.ingenieria.unam.mx/~jkuri/Apunt_Planeacion_internet/TEMAVI.1.pdf)

## **11. ANEXOS**

### **Anexo. 1 Diseño del Tema de Capacitación**

#### **INTRODUCCIÓN**

La alimentación es la base imprescindible durante el proceso de vida para asegurar el correcto crecimiento, desarrollo, tanto físico y mental del niño y niña, la cantidad de proteínas, grasas, azúcares, vitaminas y otros nutrientes es básico para que el cuerpo funcione correctamente y en equilibrio, proporcionar a nuestro cuerpo energía necesaria para mantener saludables.

La nutrición adecuada durante la vida escolar es fundamental para el desarrollo completo del potencial físico e intelectual de cada persona. Los niños y las niñas que no reciben una alimentación adecuada están más expuestos a padecer algunas enfermedades asociadas al tipo de alimentación. Como la malnutrición, puede limitar a largo plazo, la capacidad de aprendizaje y de desarrollo intelectual y favorecer la aparición temprana de enfermedades como la obesidad, la caries, la hipertensión o la diabetes.

La Higiene personal es primordial, la influencia de la familia es importante para enseñar y educar el proceso de aseo, y cuidado de nuestro cuerpo. La piel es la principal barrera de nuestro organismo para impedir el ingreso de microorganismos patógenos. Es fundamental que seamos protagonistas de nuestra salud, interviniendo, educando a los niños y niñas a la selección de los alimentos, para mejorar la salud.

El autor tiene como función fomentar el amor propio y mantener el bienestar de la salud de la población en todos los ámbitos, no solo del cuidado físico sino emocional.

## **Qué es la Alimentación**

Alimentación es el ingreso o aporte de los alimentos en el organismo humano, proceso por el cual tomamos una serie de sustancias contenidas en los alimentos que componen la dieta.

**Alimento:** son sustancias que se injieren para subsistir.

**Nutriente:** Son sustancias presentes en los alimentos que son necesarios para el crecimiento, reparación y mantenimiento de nuestro organismo, estos se dividen en energéticos (proteínas, grasas, carbohidratos) y no energéticos (agua, vitaminas y minerales)

## **Alimentación Saludable.**

Es la elección alimentaria que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: proteínas, carbohidratos, lípidos y vitaminas, minerales. Una buena alimentación previene las enfermedades como la obesidad, desnutrición, hipertensión, diabetes, anemia, osteoporosis y cáncer

## **Nutrición**

Según la OMS, la nutrición es la ciencia encargada del estudio y mantenimiento del equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y macro sistémico, garantizando que todos los eventos fisiológicos se efectúen de manera correcta, logrando una salud adecuada y previniendo enfermedades. Los procesos macro sistémicos están relacionados a la absorción, digestión, metabolismo y eliminación.

Nutrición es el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo utiliza, transforma e incorpora a sus propios tejidos, una serie de sustancias que han de cumplir funciones de:

Suministrar la energía necesaria para el mantenimiento del organismo.

Proporcionar los materiales necesarios para la formación, renovación y reparación de estructuras corporales.

Suministrar las sustancias necesarias para regular el metabolismo.

### **Importancia de la Nutrición**

La nutrición es una de las áreas más complejas para adquirir conocimientos porque involucra muchos componentes, ya que todos los géneros del ser humano tienen necesidades diferentes como en el caso de las mujeres, hombres y niños. A medida que empieza y desarrolla el crecimiento y el pasar de los años también cambian las necesidades del organismo, por lo tanto, la constante actualización de conocimientos en cuanto a nutrición se vuelve indispensable porque se la necesita para mantenerse sano y precaver cualquier alteración que por una mala nutrición ocasionen problemas en la salud, aparte de los parámetros psicológicos, emocionales y físicos como el ejercicio que influencia en la salud y estado nutricional de los seres humanos.

### **Clasificación de los Alimentos**

**Proteínas:** Las proteínas son el componente básico de todas las células vivas. Además, las proteínas intervienen en la formación de hormonas, enzimas, anticuerpos, neurotransmisores, transportadores de nutrientes y otras muchas sustancias esenciales para la vida.

**Proteínas de Origen Animal:** se encuentran en huevos, aves, pescados, carnes y productos lácteos.

**Proteínas en Alimentos de Origen Vegetal:** se encuentran en soja, frutos secos, champiñones, legumbres y cereales.

**Carbohidratos:** Los carbohidratos o azúcares son moléculas cuya principal función es proporcionar la energía que el cuerpo necesita, pues rápidamente se desdoblán formando glucosa, la fuente principal de energía, y promueven 4 calorías por gramo.

**Función de los Hidratos de Carbono,** Suministrar energía al cuerpo, especialmente al cerebro y al sistema nervioso, se almacena en forma de glucógeno tanto en músculo como en el hígado, cuando estas reservas están llenas los carbohidratos se almacenan en forma de grasa. Facilita el metabolismo de las grasas e impide la degradación oxidativa de proteínas. Interviene en la regulación de las funciones gastrointestinales.

#### **Alimentos que Componen Carbohidratos.**

Plátanos, cebada, frijoles, arroz integral, garbanzos, lentejas, nueces, avena, patatas, tubérculos, maíz, cereales y harinas integrales. Galletas y pastelería, pizzas, cereales azucarados, pan blanco, harina blanca, pasta y arroz.

**Grasas:** Las grasas producen más del doble de energía, se almacenan bien para ser utilizados después en caso que se reduzca el aporte de hidratos de carbonó, la acumulación de grasa en el cuerpo se ha convertido en un verdadero motivo de preocupación por la salud, sin embargo se necesita una pequeña cantidad de grasa en la dieta para mantener una buena salud, pues proporciona 9 calorías por gramo.

**Alimentos que Componen Grasas:** Aceites, Mantequilla, Margarinas, Quesos, Leche entera, aceite la cocinera.

**Vitaminas:** son compuestos orgánicas que el organismo no puede sintetizar, aunque en cantidades muy pequeñas son esenciales para el desarrollo de la vida, ausencia provoca trastornos de salud, lo que significa que debemos obtenerlas a través de los alimentos que ingerimos pero funcionan como catalizadores en multitud de reacciones bioquímicas.

### **Funciones de las Vitaminas**

Son necesarias en pequeñas cantidades para el crecimiento, mantenimiento y metabolismo actúan también en diferentes procesos fisiológicos, en la estructura de los huesos, facilitando la absorción del calcio en la deposición mineral de los huesos, en el funcionamiento de la glándula tiroides.

**Minerales:** Los minerales actúan como cofactores en el metabolismo corporal y están implicados en todas las reacciones bioquímicas, además forman parte de numerosas estructuras corporales, como el calcio y el fósforo en los huesos, y posibilitan multitud de funciones fisiológicas, como la contracción y la relajación muscular, la transmisión del impulso nervioso

### **Problemas de Alimentación y Nutrición.**

#### **Desnutrición**

Es el estado patológico resultado de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos

#### **.Sobrepeso**

Caracterizado por la acumulación excesiva de grasa en el organismo. Es más frecuente en las mujeres a cualquier edad. El organismo aumentará de peso por recibir y asimilar exceso de alimentación, o por gastar poco de lo asimilado. Esto se deberá a factores causales exógenos (alimentación excesiva e inactividad) y también puede deberse a factores endógenos (glandular y endocrino).

### **Obesidad**

Es una enfermedad que se caracteriza por una cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo en relación a la masa corporal, la OMS considera a la obesidad como una enfermedad y además un factor de riesgo para tener altos niveles de lípido en la sanguíneos, hipertensión, enfermedad al corazón, diabetes y ciertos canceres.

### **Que es la Higiene**

Es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. Por tanto podemos decir que la higiene es una forma de estar sano.

### **Importancia de la Higiene**

La buena higiene ayuda a eliminar gérmenes y nos permite sentir seguros de nosotros mismos. Más de la mitad de todas las enfermedades y las muertes en la primera infancia tienen como causa los gérmenes que se transmiten por vía bucal a través de la ingestión de alimentos o de agua o debido a unas manos sucias. Una higiene adecuada es importante. Nuestra piel debe permanecer



adecuadamente limpia e hidratada, ya que es una barrera que nos protege de posibles infecciones.

### **Lavado de Manos**

El lavado de manos con jabón es una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias, que son responsables de muchas muertes infantiles en todo el mundo. Las manos están en contacto con innumerable cantidad de objetos y personas, y también con gérmenes que pueden ser perjudiciales para la salud. Cuando una persona no se lava las manos con jabón pueden transmitir bacterias, virus y parásitos ya sea por contacto directo (tocando a otra persona) o indirectamente (mediante superficies).

Por eso, es importante lavarse las manos:

Antes y después de manipular alimentos y/o amamantar.

Antes de comer o beber, y después de manipular basura o desperdicios.

Después de tocar alimentos crudos y antes de tocar alimentos cocidos.

Después de ir al baño, sonarse la nariz, toser o estornudar y luego de cambiarle los pañales al bebé.

Luego de haber tocado objetos “sucios”, como dinero, llaves, pasamanos, etc.

Cuando se llega a la casa de la calle, el trabajo, la escuela.

Antes y después de atender a alguien que está enfermo o de curar heridas.

Después de haber estado en contacto con animales.

### **Cepillado de Dientes**

Cepillarse los dientes es una parte importante de la higiene bucal habitual. Para tener una boca y sonrisa sanas, Cepílese los dientes dos veces al día con un

cepillo de cerdas suaves. El tamaño y la forma del cepillo deben adaptarse a su boca y permitirle llegar a todas las zonas con facilidad.

### **Elementos y Estilo de Vida Saludable**

**Salud.-** El estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

**Nutrición.-** Significa más que el abastecimiento adecuado de todos los nutrientes esenciales. Comer es una fuente importante de placer, de interacción social y, en consecuencia, tiene un significado cultural.

**Actividad Física.-** apropiada es un elemento importante para tener buena salud. Se considera así a "cualquier movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos que produce un gasto de energía". La actividad física está presente en todo lo que una persona hace durante las 24 horas del día, salvo dormir o reposar.

**Ejercicio Físico.** Se define como "aquella actividad física planificada, estructurada y repetitiva, que tiene como objetivo intermedio o final la mejora o mantenimiento de la forma física". En el ejercicio físico el individuo hace trabajar a su organismo con el objetivo de disfrutar de una vida más sana y/o combatir determinadas dolencias o problemas de salud; nunca pretende acercarse a sus límites, pero su forma física mejora como consecuencia de la acumulación del trabajo físico.

### **Estilo de Vida Saludable**

Es el conjunto de actividades que una persona, pueblo, grupo social y familia realiza diariamente o con determinada frecuencia; todo depende de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros aspectos. Un

estilo de vida saludable genera una repercusión directa y positiva en la salud a nivel físico y nivel psicológico, en general los efectos más importantes se evidencian en: una buena salud, mayor energía y vitalidad, mejor estado de ánimo, reducción en los niveles de estrés y mejor descanso. Los estilos de vida no saludables que son modificables por la conducta, como el sedentarismo y los malos hábitos nutricionales.

### **Calidad de Vida**

Es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, la cultura, las escalas de valores.

Según la OMS, la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno

## Anexo 2.- Encuesta

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA



**CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE A 5 11 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZALES DE LA PARROQUÍA CHICAÑA.**

**INSTRUCCIONES:** conteste con la mayor veracidad las preguntas enunciadas y marque con una (X) en el casillero de las preguntas que tiene varias alternativas de respuestas.

**1. género**

Masculino  Femenina

**2. Grupo de edad al que pertenece el niño/a**

5 a 6 años

7 a 8 años

9 a 10 años

11 años

**3. Etnias**

Shuar

Mestizo

Afro ecuatoriano

Saraguro

**4. Residencia**

Urbana

Rural

**6. En tu dieta del día consume alimentos como ¿pescado, arroz, frutas.**

Si

No

**7. Consume alimentos como ¿papas fritas, cola, caramelo.**

Si

No

**8. En los últimos 6 meses te han desparasitado**Si No **9. Realiza ejercicio recreativo en la escuela o casa**Si No **9. Bebidas que acompañan con la comidas**Agua Gaseosa Jugo **GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**Anexo 3.- Oficio Dirigido a la Directora de la Escuela Solicitando  
Colaboración para el Desarrollo de la Investigación.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
PLAN DE CONTINGENCIA  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
SEDE ZAMORA**

Oficio Nro.075-E-PC-Z-UNL

Zamora, 17 de septiembre del 2015

Lic.  
Yolanda abrigo MGs  
**DIRECTORA D ELA ESCUELA PADRE JUAN GONZALES**  
Chicaña

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de quienes conformamos la carrera de enfermería del área Académica del Plan de Contingencia de la Universidad Nacional de Loja sede Zamora y a la vez aprovecho a la oportunidad para desearle éxitos en las funciones a usted encomendadas en beneficio de la niñez de yantzaza.

El grado es dirigirme a su autoridad para solicitarle muy comedidamente autorice a quien corresponda se facilite al señor **DOMINGO LENIN GREFA SHUGUANGO** con cedula **1500815293** estudiante del séptimo módulo de la carrera de enfermería del plan de contingencia de la UNL sede ZAMORA para la realización de las actividades educativas, solicitud que hago ya que el mencionado estudiante se encuentra ejecutando su trabajo de titulación denominado "EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLES, PARROQUIA CHICAÑA. AÑO 2015" el mismo que es uno de los requisitos para obtener el título de licenciado en enfermería.

Seguro de contar con su aprobada a lo solicitado, le expreso mi agradecimiento, no sin antes manifestarle los sentimientos de consideración y estima más distinguidos a su persona.

Atentamente,

lic. Elva Leonor Jiménez

**COORDINADOR ACADEMICO DE LA CARRERA DE ENFRMERIA DEL PLAN DE CONTINGENCIA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA (ENCARGADA)**

ESC. P. JUAN GONZÁLEZ  
CHICANA  
**RECIBIDO**  
FECHA: 17-09-2015  
HORA: 10:40

**Anexo 4.- Oficio Dirigido Solicitando Permiso para la Aplicación de las Encuestas y Toma de Índice de Masa Corporal.**

Yantzaza, 29 de octubre del 2015

Lic.

Yolanda abrigo MGs

**DIRECTORA D ELA ESCUELA PADRE JUAN GONZALES**

Chicaña

De mi consideración

Por medio del presente me dirijo a usted con un cordial saludo y a la vez deseándoles éxitos en las funciones que desempeña.

El motivo de la presente es con la finalidad de solicitar a su distinguida autoridad me conceda el permiso para realizar y aplicar el desarrollo de la encuesta a todos los niños de la escuela, a su vez; medir el índice de masa corporal de los niños/as de la escuela padre Juan González, de la parroquia chicaña, que estará participando en mi trabajo investigativo cuyo tema es: "EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS, NIÑAS DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLEZ. AÑO 2015" la cual ya se lo dio a conocer anteriormente


Por la atención favorable que se sirva dar a la presente, me suscribo con sentimiento de consideración y estima.

Atentamente



Domingo Lenin Grefa

Solicitantè

ESC. P. JUAN GONZALEZ  
CHICANA  
**RECIBIDO**  
FECHA: 29.10.2015  
HORA: 10:00  




**Anexo 5.- Oficio Dirigido al Director Distrital de Educación el Pangui -  
Yantzaza Solicitando Permiso para la Aplicación Plan de Capacitación.**

Yantzaza 22 de enero de 2016

Lic.  
Enders Vayer Cartuche  
DIRECTOR DISTRITAL DE EDUCACION EL PANGUI-YANTZAZA


De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo y a la vez aprovecho a la oportunidad para desearle éxitos en las funciones a usted encomendadas, pongo en conocimiento de usted yo, **DOMINGO LENIN GREFA SHIGUANGO** con número de cédula 1500815293, estudiante del internado rotativo III, estoy trabajando en la tesis titulada, **EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS, NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLEZ. CHICAÑA. AÑO 2015**, solicito a su autoridad concederme consentimiento para dar cumplimiento con los objetivos. Para el día martes 26 de enero con una duración de una hora a partir de las 11 am a 12 pm, en efecto.

Para dar cumplimiento al objetivo 4 que consiste en ejecutar un plan de intervención para mejorar el estado nutricional en los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la Escuela Padre Juan González, basado en una propuesta, programas y talleres educativos sobre alimentación, nutrición y estilos de vida saludables.

Seguro de contar con su aprobada a lo solicitado, le expreso mi agradecimiento, no sin antes manifestarle los sentimientos de consideración y estima más distinguidos a su persona.

Atentamente,



Domingo Lenin Grefa Shiguango

C.I.1500815293

Correo electrónico: leningrefa@hotmail.es

Celular: 0967294906

Estudiante de la Carrera de Enfermería de la UNL

DIRECCIÓN DISTRITAL 19D04  
EL PANGUI - YANTZAZA - EDUCACION  
" ATENCION CIUDADANA "  
FECHA RECIBIDO  
22 ENE 2016  
HORA: 09:08  
FIRMA



**Anexo 6.- Oficio Dirigido a la Directora del Subcentro de Salud Chicaña  
Solicitando Colaboración.**

Zamora 22 de enero del 2016

Dra.

Vanessa Abad

**DIRECTORA DEL SUBCENTRO DE SALUD CHICAÑA**

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo y a la vez aprovecho a la oportunidad para desejarle éxitos en las funciones a usted encomendadas, pongo en conocimiento de usted que yo, DOMINGO LENIN GREFA SHIGUANGO con número de cédula 1500815293, estudiante del internado rotativo III, estoy trabajando en la tesis titulada, **EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS, NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLEZ. AÑO 2015**, solicito a su autoridad consentimiento de concederme con algún médico para dar cumplimiento con los objetivos previstos, para el día 26 de enero a partir de 11am a 12 pm en efecto

Para dar cumplimiento al objetivo 4 que consiste en ejecutar un plan de intervención para mejorar el estado nutricional en los niños y niñas de primero a séptimo año de educación básica de la Escuela Padre Juan González, basado en una propuesta, programas y talleres educativos sobre alimentación, nutrición y estilos de vida saludables.

Seguro de contar con su aprobada a lo solicitado, le expreso mi agradecimiento, no sin antes manifestarle los sentimientos de consideración y estima más distinguidos a su persona.

Atentamente,

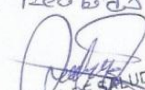


Domingo Lenin Grefa Shiguango

C.I.1500815293

Estudiante de la Carrera de Enfermería de la UNL

DIRECCIÓN DISTRITAL 19D04  
mp EL PANGUI-YANZATZA-SALUD  
SCS CHICAÑA

Recibida 22/01/2016  
  
ÁREA DE SALUD 2 YANZ  
Dra. Vanessa J. Abad  
MEDICINA GENERAL  
LIB 23 FOL 26 REG.  
COD. 0119-264

## Anexo 7.- Guía de Observación para la Determinación de IMC.

### Primer Grado.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Guía de observación para determinación del IMC



1ro

N	Nombres y Apellidos	Edad				Sexo		etnia					residencia		Peso	Talla	IMC
		5-6	7-8	9-10	11	F	M	S	M	A	S	U	R				
1	Luis Mario Abad Baquisia	X				X		X					X		18	100	18
2	Rily Suley Bilo Tuishe	X				X						X		18	105	18	
3	Santiago Alejandro Alvarez Quiroz	X				X		X					X	19	109.5	19	
4	Jefferson Eduardo Jimenez Puchacosta	X				X		X				X		21	108.5	21	
5	Wilmer Cornelio Baquisia Chimbo	X				X		X					X	18	101.5	18	
6	Gerard Andres Cabrera Kcaco	X				X		X					X	23	115	23	
7	Aneoline Matilde Castro Orellana	X				X		X					X	18	106.5	18	
8	Juan Gabriel Castillo Uinan	X				X		X					X	20	107	20	
9	Carlyela Eulay Cortez Quijama	X				X		X					X	19	144	17.6	
10	Lady Ruby Quijama Santos	X				X		X					X	20	144	18.02	
11	Arieth Anahis Gonzalez deza	X				X		X					X	19	109	17.08	
12	Alexis Cristel Grande Giran	X				X		X					X	20	144	18.69	
13	Rosmary Antonella Jaramillo Chacacaca	X				X		X					X	20	107	18.02	
14	Embarly Alejandra Lozano Medina	X				X		X					X	17	96	17.71	
15	Embarly Elizabeth Lozano Medina	X				X		X					X	17	96	17.71	
16	Carlos Espinosa Maca Abad	X					X	X					X	19	103	18.45	
17	Christopher Andres Medina Medina	X					X	X					X	20	105	20	
18	Cristofer Romeo Montano Chimbo	X					X	X					X	18	105	18	
19	Maria Belen Montano Conea	X				X		X					X	19	105	18	
20	Karen Anabel Montano Pesantez	X				X		X					X	23	112	19	
21	Jose Julian Montano Ramirez	X					X	X					X	27	125	18.34	
22	Ximena Yanelia Orellana Villavicencio	X				X		X					X	18	97.5	18	
23	Dery Leonel Ramirez Puffamari	X					X	X					X	22	112	18.34	
24	Lusdary Mariel Ramon Carachi	X				X		X					X	19	107.5	19	
25	Edward Israel Rojas Medina	X					X	X					X	22	115	18	
26	Sneider Jhair Romero Montano	X					X	X					X	17	104.5	17	
27	Marcos Dayvlet Romero Santos	X				X		X					X	20	116	17.24	
28	Jenedi Camila Nieto Romero	X				X		X					X	18	106	18	
29	Domenica Palety Velez Estrada	X				X		X					X	22	115	19.13	
30	Kathy Milena Villavicencio Sillimbo	X				X		X					X	20	105	20	



## Segundo Grado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Guía de observación para determinación del IMC

2do



N	Nombres y Apellidos	Edad				Sexo		etnia				residencia		Peso	Talla	IMC
		5-6	7-8	9-10	11	F	M	S	M	A	S	U	R			
1	Rosa Nayeli Abiza Lojacho	X				X		X					X	22,5	1,08	22,50
2	Marybeth Yelena Armijos Crollana	X				X		X					X	18	1,06	18
3	Shomary Alexandra Cocuzzi Usifa	X				X		X					X	23	1,14	20,18
4	Jhoan Alexander Coripoma Santos	X					X	X					X	23	1,17	19,66
5	Randy Alexander Deneso Antuash	X					X	X					X	21	1,13	19,58
6	Jose Angel Grande Ocampo	X					X	X					X	23	1,14	20,18
7	Jhote Samuel Morecho Romero	X					X	X					X	20	1,11	18,18
8	Neyder Paul Orona Villavicencio	X					X			X			X	21	1,15	18
9	Alexandra Daniela Pinades Leon	X				X		X					X	21	1,15	19,25
10	Alexa Dalila Rojas Waula	X				X		X					X	23	1,21	19,01
11	Jhonder Eladio Romero Waula	X					X	X					X	21	1,13	19,58
12	Anthony Gabriel Romero Quesada	X					X	X					X	22	1,11	19,82
13	Emily Andriabel Sillimbo Tibi	X				X		X					X	19	1,02	19,82
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																

## Tercer Grado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Guía de observación para determinación del IMC

3ro



N	Nombres y Apellidos	Edad				Sexo		etnia					residencia	Peso	Talla	IMC
		5-6	7-8	9-10	11	F	M	S	M	A	S	U				
1	Lizbeth Maria Abad Chimbo		X			X		X					X	20	1,16	17,91
2	Dante Acosta Allasche Congo		X			X		X					X	18	1,15	17,08
3	Alex Ezequiel Armijos Ramon		X				X	X					X	21	1,17	17,95
4	Sherly Aracelly Bastidas Gualan		X			X		X					X	19	1,11	17,30
5	Naira Angelica Cano Pachacela		X			X		X					X	20	1,13	18,70
6	Naira Belen Cano Pachacela		X			X		X					X	25	1,24	20,16
7	Joel Alejandro Carpoma Armijos		X				X	X					X	19	1,11	18
8	Luis Romeo Deroso Anduash		X				X	X					X	24	1,22	19,67
9	Mayra Jacqueline Godoy Armijos		X			X		X					X	14	1,29	1,9
10	Yolanka Mayra Godoy Ordóñez		X			X		X					X	20	1,15	18,39
11	Leydi Carla Gonzalez Salinas		X			X		X					X	20	1,12	17,50
12	Jhylene Noemi Lopez Medina		X			X		X					X	24	1,16	18,16
13	Jhohan Danilo Montano Chimbo		X				X	X					X	24	1,15	20,187
14	Danny Gustavo Montano Conza		X				X	X					X	22	1,23	17,60
15	Rolando Daniel Montano Ramirez		X				X	X					X	21	1,18	17,80
16	Manuel Fabricio Montano Romero		X				X	X					X	24	1,19	17,68
17	Justin Mateo Morales Romero		X				X	X					X	20	1,16	17,24
18	Cynthia Ruby Ochoa Fernandez		X			X		X					X	20	1,17	17,09
19	Santiago Vinicio Ortiz Villavicencio			X			X	X					X	20	1,13	17,86
20	Roberto Noe Palacios Villalobos		X				X	X					X	22	1,22	18,03
21	Joffie Daniel Pavilla Maciquez		X				X	X					X	22	1,25	17,60
22	Marcos Scarlett Ramirez Pollarvari		X			X		X					X	28	1,23	22,76
23	Darling Gerard Romero Alba		X				X	X					X	24	1,24	18,35
24	Maykel Leonel Romero Acosta		X				X	X					X	21	1,21	17,36
25	Nelson Michael Romero Pavilla		X				X	X					X	20	1,17	17,09
26	Yasseth Carolina Romero Ramirez		X			X		X					X	36	1,26	28,57
27	Ashli Marta Romero		X			X		X					X	29	1,22	23,77
28	Danielo Andres Santos Urquiza		X				X	X					X	22	1,21	18,18
29	Mayra Mauricio Sugulanda Gonzalez		X				X	X					X	23	1,19	19,37
30	Junior Patricio Villavicencio Moracho		X				X	X					X	21	1,19	17,68



## Cuarto Grado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Guía de observación para determinación del IMC

Hto



N	Nombres y Apellidos	Edad				Sexo		Etnia				Residencia		Peso	Talla	IMC
		5-6	7-8	9-10	11	F	M	S	M	A	S	U	R			
								h	e	f	r					
1	Lizbeth Alexandra Bacal Bautista		X			X		X					X	23	1,18	19,49
2	Greygor Alexis Cabrera Ramon		X				X			X			X	26	1,07	26
3	Rebeca Emilia Castillo Vivan		X			X		X					X	26	1,23	21,14
4	Valeria Mishell Coripoma Romero		X			X		X					X	26	1,26	20,63
5	Eoly Dennise Cortez Docta		X			X		X					X	25	1,22	20,49
6	Robinson Oliver Jaramillo Caamarca		X				X	X					X	26	1,22	21,31
7	Cecilia Daniela Medina Medina		X			X				X			X	24	1,18	20,34
8	Murjorie Mishell Montano Ceneza		X			X		X					X	24	1,21	19,87
9	Jonathan Gabriel Morales Coripoma		X				X	X					X	26	1,23	21,14
10	Moselyn Dayanara Paez Rojas		X			X		X					X	28	1,27	22,05
11	Katty Alexandra Perez Pachacola		X			X		X					X	28	1,22	22,95
12	Lisbeth Jacqueline Pineda Antucush		X			X		X					X	22	1,14	18,00
13	Shaden Lucero Ramon Quihana		X				X	X					X	22	1,16	18,47
14	Murjorie Angelina Roz Romero		X			X		X					X	33	1,24	26,61
15	Janeth Paola Samayoa Flores		X			X		X					X	31	1,23	25,20
16	Johnny Alejandro Velez Estrada		X				X	X					X	25	1,22	20,49
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																

## Quinto Grado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Guía de observación para determinación del IMC

5to



N	Nombres y Apellidos	Edad				Sexo		Etnia				Residencia		Peso	Talla	IMC
		5-6	7-8	9-10	11	F	M	S	M	A	S	U	R			
1	Davely Francisca Armijos Páez		X			X				X		X	Y	23	1,23	18,70
2	Jholiana Anahi Armijos Sillimbo		X			X				X		X		29	1,32	24,58
3	Teresa del Carmen Castillo Uñan		X			X			X				X	25	1,29	19,38
4	Jhoselyn Carolina Cedeño Sarango		X			X			X				X	26	1,28	20,31
5	Karla Tatiana Cunipoma Armijos		X			X			X				X	21	1,18	17,80
6	Barclay Jamiley Cunipoma Santos		X			X			X				X	30	1,35	22,22
7	Madelino Elizabeth Delgado Plata		X			X			X				X	30	1,27	23,62
8	Davidelin Aracely Godoy Ordóñez		X			X			X				X	22	1,21	18,78
9	Elkin Adonis Guevara Guaman			X			X		X				X	22	1,23	17,89
10	Adrian Guillermo Kaval Antares			X			X	X					X	30	1,32	22,73
11	Glendy Yamileth Meneses Acevedo			X		X			X				X	32	1,32	24,24
12	Jhoelena Elizabeth Morales Cunipoma			X		X			X				X	25	1,28	19,53
13	Kathy Elizabeth Ochoa Fernandez			X		X			X				X	24	1,21	19,83
14	Jholady Lucia Orellana Ramirez			X		X			X				X	29	1,31	22,14
15	Luis Arque Orellana Ramirez			X			X		X				X	26	1,33	19,55
16	Weyssor Juan Pineda Chimbo			X		X			X				X	26	1,21	21,49
17	Leyson Andres Poesada Armijos			X		X			X				X	25	1,26	19,84
18	Jamilton Alexis Quispe Romero			X		X			X				X	20	1,18	20
19	Jhoan Francisco Ruiz Gonzalez			X		X			X				X	37	1,37	27,01
20	Jackeline Jhosel Romero Uscala			X		X			X				X	22	1,24	17,90
21	Elvis Samuel Sandoval Ortega			X		X			X				X	24	1,22	19,63
22	Daniela Fernanda Sillimbo Mankoshi			X		X	X						X	21	1,19	17,65
23	Jhoany Jennifer Sillimbo Tobi			X		X	X						X	30	1,31	22,90
24	Della Melania Valdivieso Acevedo			X		X			X				X	32	1,32	24,24
25																
26																
27																
28																
29																
30																



## Sexto Grado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Guía de observación para determinación del IMC



670

N	Nombres y Apellidos	Edad				Sexo		etnia					residencia	Peso	Talla	IMC
		5-6	7-8	9-10	11	F	M	S	M	A	S	U				
1	Jhanaton Javiel Abad Bautista			X		X		X					X	31	1,30	23,85
2	Jhon Alexander Alvarez Gonzalez			X		X		X					X	35	1,34	26,12
3	Stalin Javier Armiros Orozuna			X		X		X					X	31	1,38	22,46
4	Kerly Johanna Cabrera Cucuzhi			X		X		X					X	27	1,28	21,09
5	Lizeth Amparo Cano Pachacela			X		X		X					X	34	1,25	27,20
6	Alexis David Caynar Cano			X		X		X		X			X	28	1,26	21,28
7	Marthaly Fernanda Coripoma Santos			X		X		X					X	35	1,38	25,36
8	Jean Alexander Espinoza Ochoa				X	X		X					X	34	1,32	25,76
9	Emily Janeth Gonzalez Coripoma				X	X		X					X	27	1,28	21,09
10	Javier Fernando Juamillo Caamara			X		X		X	X				X	34	1,32	25,76
11	Sara Karoly Medina Gualan			X		X		X					X	34	1,34	25,37
12	Antonio Jesus Medina Medina			X		X		X					X	30	1,28	23,44
13	Yordi Gerardo Medina Medina			X		X		X					X	36	1,48	24,32
14	Maria Fernanda Montano Ramirez			X		X		X				X	38	1,50	25,17	
15	Erika Nikol Montufo Pazantez			X		X		X		X			X	29	1,35	21,48
16	Christian Doris Moreno Valdivieso			X		X		X					X	33	1,32	25
17	Christopher Jesus Orellana Acaro			X		X		X					X	31	1,36	22,79
18	Elvis Edilberto Orellana Antumara			X		X		X					X	29	1,28	22,79
19	Jheyson Manuel Orellana Ramirez			X		X		X					X	35	1,30	26,92
20	Diana Itamar Palacios Vallabriel			X		X		X					X	30	1,34	22,39
21	Pablo Oliver Puelles Tabares			X		X		X					X	24	1,39	24,46
22	Romel Alexis Romero Armiros			X		X		X					X	32	1,33	24,06
23	Moselva Maricela Romero Quezada			X		X		X					X	30	1,33	22,56
24	Xynthia Asucena Rosales Rojas			X		X		X					X	34	1,45	23,45
25	Silvia Marcela Suzulanda Medina			X		X		X		X			X	36	1,34	26,87
26	Karen Janeth Ureanda Srimbo			X		X		X					29	1,33	21,80	
27																
28																
29																
30																

## Séptimo Grado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Guía de observación para determinación del IMC

7mo




N	Nombres y Apellidos	Edad				Sexo		Etnia				Residencia		Peso	Talla	IMC
		5-6	7-8	9-10	11	F	M	S	M	A	S	U	R			
1	Angel Anthony Añita Taisba				X	X						X	X	31	1,41	21,99
2	Israel Andres Alasche Campo				X	X	X					X	X	35	1,38	25,36
3	Gabriela Cocob/ Cantu Campo			X		X	X					X	X	36	1,45	24,83
4	Kleyer Alcivar Cadenho Scurro				X	X	X					X	X	34	1,39	24,46
5	Walter Ruben Curipoma Curipoma			X		X						X	X	34	1,35	25,19
6	Emerson Samuel Delpado Calva				X	X	X					X	X	27	1,35	20
7	Mayer, Isabela/ Gonzalez Ochoa			X		X	X					X	X	36	1,46	24,66
8	Luis Anibal/ Gonzalez Piedra				X	X	X					X	X	32	1,38	23,19
9	Thomary Rubi/ Gonzalez Pilafo				X	X	X					X	X	36	1,54	23,78
10	Dennis Alejandro Moracho Romero			X		X	X					X	X	34	1,41	24,11
11	Hector, Mesias Ortuneda Ortega				X	X	X					X	X	28	1,36	20,59
12	Damy Alexander Orellana Tenesaca			X		X	X					X	X	37	1,49	24,83
13	Jonathan Paul/ Namon Gonzalez				X	X	X					X	X	36	1,45	24,83
14	Yeiny Michelle/ Namon Orellana				X	X	X					X	X	30	1,37	21,90
15	Marilyn Alejandra Najas Pineda				X	X	X					X	X	33	1,33	24,81
16	Kelly Mayli/ Romero Ncala				X	X	X					X	X	34	1,41	24,29
17	Standy Roseth/ Rosales Romero				X	X	X					X	X	36	1,46	24,46
18	Joel Samuel/ Salazar Masuin				X	X	X					X	X	29	1,36	21,32
19	Efren Steven/ Sitimbo Jimpieta			X		X	X					X	X	25	1,23	20,33
20	Christian Bryan/ Sicimbo Mankush			X		X	X					X	X	31	1,34	23,13
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																


7 103



## Anexo 8.- Tríptico



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**



**AREA DE LA SALUD  
HUMANA**

**CARRERA DE EN-  
FERMERIA**

**INTERNO ROTATIVO**

Clasificación de los alimentos	Problemas nutricionales
<p><b>Clasificación de los alimentos</b></p> <p><b>Proteínas:</b> proteínas intervienen en la formación de hormonas, enzimas, anticuerpos, neurotransmisores, transportadores de nutrientes y esenciales para la vida.</p> <p><b>Carbohidrato;</b> azúcares son moléculas cuya principal función es proporcionar la energía que el cuerpo necesita</p> <p><b>Grasas:</b> producen más del doble de energía,</p> <p><b>Vitaminas :</b>son compuestos orgánicas que el organismo no puede sintetizar, son esenciales para el desarrollo de la vida</p> <p><b>Minerales:</b> actúan como cofactores en el metabolismo corporal y están implicados en todas las reacciones bioquímicas.,.</p>	<p><b>DESNUTRICIÓN:</b></p> <p>Es el estado patológico resultado de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos.</p> <p><b>SOBREPESO</b></p> <p>Caracterizado por la acumulación excesiva de grasa en el organismo. Es más frecuente en las mujeres a cualquier edad.</p> <p><b>OBESIDAD</b></p> <p>la OMS considera a la obesidad como una enfermedad y además un factor de riesgo para tener altos niveles de lípido en la sanguíneos, hipertensión, enfermedad al corazón, diabetes y ciertos cánceres.</p>



## ALIMENTACIÓN

es el ingreso o aporte de los alimentos en el organismo humano, proceso por el cual tomamos una serie de sustancias contenidas en los alimentos que componen la dieta.



## NUTRICIÓN

Según la OMS, la nutrición es la ciencia encargada del estudio y mantenimiento del equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y macro sistémico.

## ESTILO DE VIDA

Es el conjunto de actividades que una persona, realiza diariamente o con determinada frecuencia; todo depende de sus conocimientos, necesidades.

### HIGIENE



### LAVADO DE MANOS



### CEPILLADO DE DIENTES



## ELEMENTOS DEL ESTILO DE VIDA

### Actividad física



### Visita al medico



### Salud







**Anexo 10.- Certificado del Desarrollo del Plan de Capacitación**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 7  
DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD N° 19D04 – EL PAGUI- YANTAZA-SALUD  
CENTRO DE SALUD CHICAÑA

Chicaña 07 de Abril Del 2016

Dr. FREDY GUARTAN CALI  
MÉDICO DEL SCS CHICAÑA  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

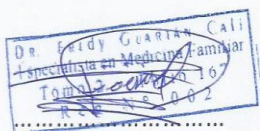
A PETICIÓN VERBAL DE PARTE INTERESADA.

**CERTIFICO:**

Que el Sr: DOMINGO LENIN GREFA SHIGUANGO, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, participo en la ejecución de la charla ALIMENTACION Y NUTRICION, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, a todos los niños de la escuela PADRE JUAN GONZALEZ, la misma que se llevó a cabo el día 26 de enero del año 2016.

Lo certifico y autorizo a la persona interesada hacer uso del presente para los fines que estime convenientes.

Atentamente:



Dr. FREDY GUARTAN CALI  
MÉDICO DEL SCS CHICAÑA  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

DIRECCION DISTRITAL 19D04  
EL PAGUI-YANTAZA-SALUD  
SCS CHICAÑA

**Anexo 11.- Certificado de Haber Realizado a los 159 Niños y Niñas Escuela Padre Juan González.**



**ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "PADRE JUAN GONZÁLEZ"**

Chicaña - Yantzaza - Zamora Chinchipe

AMIE: 19H00296

Prof. José Ángel Zosoranga Morocho

**DIRECTOR ENCARGADO DE LA ESCUELA "PADRE JUAN GONZÁLEZ"**

**CERTIFICA**

Que el Sr. Domingo Lenin Grefa Shiguango, de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, realizo la investigación a 159 estudiantes de esta institución educativa, acerca de **"EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLEZ, PARROQUIA CHICAÑA. AÑO 2015."**

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad facultando al interesado dar el uso que estimen conveniente

Yantzaza 07 de abril del 2016

Prof. José Zosoranga

DIRECTOR (E)



Dirección: Mayaycu y Vía San Vicente

Correo: [padrejuangonzalez@hotmail.com](mailto:padrejuangonzalez@hotmail.com) - [ycabrigo@hotmail.com](mailto:ycabrigo@hotmail.com)

Teléfono: 3038276

Celular: 0989915445



**Anexo 12.- Certificado por Haber Realizado Actividades Educativas.****ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "PADRE JUAN GONZÁLEZ"**

Chicaña – Yantzaza – Zamora Chinchipe  
AMIE: 19H00296

Prof. José Ángel Zosoranga Morocho

**DIRECTOR ENCARGADO DE LA ESCUELA "PADRE JUAN GONZÁLEZ"**

**CERTIFICA**

Que el Sr. Domingo Lenin Grefa Shiguango, de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, presento los resultados de la investigación acerca de **"EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA PADRE JUAN GONZÁLEZ, PARROQUIA CHICAÑA. AÑO 2015."** Además, realizó actividades educativas en las siguientes fechas: 26 al 29 de enero y del 15 al 26 de febrero del 2016. también hizo la entrega de trípticos y el manual de apoyo con información acerca de alimentación, nutrición, higiene y estilo de vida saludable.

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad facultando al interesado dar el uso que estime conveniente.

Yantzaza 07 de abril del 2016

Prof. José Zosoranga

DIRECTOR (E)



Dirección: Mayaycu y Vía San Vicente

Correo: [padrejuangonzalez@hotmail.com](mailto:padrejuangonzalez@hotmail.com) - [ycabrigo@hotmail.com](mailto:ycabrigo@hotmail.com)

Teléfono: 3038276

Celular: 0989915445

### Anexo 13.- Evidencias Fotográficas

Llenado de las Encuestas a los Niños/as Escuela Padre Juan González



Toma de Medidas Antropométricas: peso talla.



Toma de Medidas Antropométricas, Peso y Talla.



Toma de Medidas Antropométricas. Peso





## Desarrollo de Actividades Educativas a Niños de Primero a Tercer Nivel



## Actividades Educativas a Niño de Sexto y Séptimo Nivel



### Desarrollo de Actividades Educativas a Niños de Quinto Nivel



### Desarrollo de Charla Sobre Higiene a Niños de Primero a Tercer Nivel



### Desarrollo de Charla Sobre Alimentación Nutrición, Cuarto a Sexto Nivel



### Taller de Alimentos Propios de la Zona Dirigidos a las Madres de Familia





**Alimentos Propios de la Zona**



**Visita Domiciliaria a las Madres de Familia**



Visita Domiciliaria



## ÍNDICE

PORTADA .....	i
CERTIFICACIÓN .....	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
1. TÍTULO .....	1
2. RESUMEN.....	2
SUMMARY .....	3
3. INTRODUCCIÓN .....	4
4. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
5. MATERIALES Y MÉTODOS .....	30
6. RESULTADOS.....	35
7 DISCUSIÓN .....	48
8. CONCLUSIONES .....	54
9. RECOMENDACIONES .....	55
10. BIBLIOGRAFÍA .....	56
11. ANEXOS .....	61
INDICE .....	96