



RESUMEN

El objetivo de la investigación es determinar la prevalencia del bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños/as de la Escuela Fiscal Rafael Aguilar Pesántez del Cantón Cuenca.

El trabajo de investigación pertenece al proyecto “ESTUDIO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS DE LA EDUCACIÓN BÁSICA DEL CANTÓN CUENCA”, que viene impulsando la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, en este proyecto intervienen estudiantes, egresadas y docentes de la Escuela.

Material y método: El estudio fue de un corte transversal, el mismo, que permitió determinar la prevalencia de la malnutrición de la Escuela Fiscal Rafael Aguilar Pesántez del Cantón Cuenca.

El universo estuvo constituido por 252 niños/as matriculados en el período lectivo 2010-2011.

La muestra de acuerdo con la fórmula aplicada es de 77 niños/as comprendidos entre el segundo al séptimo de básica.

Técnicas e instrumentos: Se utilizaron las siguientes técnicas de investigación:

- La encuesta que se realizó a los padres de familia de los niños/as.
- La técnica de medición el control antropométrico.

Los instrumentos que se utilizaron fueron:

- Las tablas de Índice de Masa Corporal (IMC)
- Las curvas de crecimiento de la NCHS.
- Formulario de encuesta sobre la condición socioeconómica.

RESPONSABLES: Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Los datos y los resultados obtenidos fueron procesados y analizados mediante Microsoft Office Word y Excel.

Como resultados generales, se determinó que el 22,08% está conformado por niños de bajo peso, el 2,60% tienen sobrepeso y el 1,30% tienen obesidad. Por otro lado, estos resultados están relacionados con otros factores como es la talla del infante, el IMC, además de otros elementos exógenos como es el ingreso económico familiar bajo, los niveles de educación de los padres de familia, entre otros.

DeCS: Estado Nutricional - Fisiología; Estándares De Referencia; Factores Socioeconómicos; Desnutrición - Epidemiología; Sobrepeso-Epidemiología; Obesidad-Epidemiología; Pesos Y Medidas Corporales; Encuestas Nutricionales; Niño; Estudiantes; Cuenca-Ecuador

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



ÍNDICE

RESUMEN	1
ÍNDICE.....	3
DEDICATORIA	7
DEDICATORIA	8
DEDICATORIA	9
AGRADECIMIENTO.....	10
I. INTRODUCCIÓN	11
II. JUSTIFICACIÓN	13
III. FUNDAMENTO TEORICO.....	15
Malnutrición.....	15
Malnutrición en América Latina	15
La Malnutrición en el Ecuador	22
a) Promoción de Alimentación Saludable (PAS).-	27
b) Proyecto Alimentario Nutricional Integral (PANI).-.....	28
La Malnutrición en la población infantil	29
Causas	32
Clasificación de la Malnutrición.....	32
Bajo Peso y Desnutrición	32
Causas	33
Consecuencias.....	34
Sobrepeso y Obesidad.....	34
Causas	35
Consecuencias.....	36
Crecimiento y Desarrollo del niño	36
Factores que influyen en el crecimiento y desarrollo del niño	37
Factor Hereditario	37
	3

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Factor Ambiental 39

Alimentación Escolar 40

IV. MARCO REFERENCIAL 47

Antigua Escuela..... 48

Inauguración de la Escuela Fiscal “Rafael Aguilar Pesántez” 49

 49

Principales Obras del Primer Año..... 50

Trabajos Vacacionales y Gestiones 51

HIPÓTESIS: 54

Objetivos de la Investigación..... 54

Objetivo General:..... 54

Objetivos Específicos:..... 54

V. DISEÑO METODOLÓGICO..... 55

 1. **Tipo de Investigación**..... 55

 2. **Tipo de Estudio:**..... 55

 3. **Método de Estudio/Deductivo:**..... 56

 4. **Unidad de Observación:** 56

 5. **Unidad de Análisis:**..... 56

 6. **Universo y Muestra:**..... 56

 7. **Unidad de Análisis** 57

 8. **Criterios de Inclusión y Exclusión:** 59

 9. **Integrantes**..... 59

 10. **Técnicas:** 59

 Las técnicas que se utilizaron, fueron:..... 59

 11. **Instrumentos:** 59

 12. **Equipos de Investigación:** 60

 13. **Análisis** 60

 14. **Aspectos Éticos**..... 60



15. Variables:	61
MATRIZ DEL DISEÑO METODOLÓGICO	62
VI. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	65
1) OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	66
ANEXOS	110

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**“VALORACIÓN DEL BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD DE LOS NIÑOS/AS
DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA
SAN SEBASTIAN, CANTÓN CUENCA 2010 – 2011”**

Tesis previa a la obtención del título
en Licenciatura de Enfermería.

DIRECCIÓN:

Lcda. Lía Pesántez

ASESORIA:

Lcda. Carmen Cabrera

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta

Mariuxi Natali Herrera Mendieta

Lourdes Johana Jiménez Jiménez

**Cuenca – Ecuador
2011**

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



DEDICATORIA

A Laura Mendieta, mi madre, por su imperecedero apoyo en mi carrera universitaria; a Galo Ortega, mi esposo, por el constante apoyo brindado para culminar mis estudios; y a mis hijos, David y Alex, por ser la fuente de inspiración para hacer realidad mis sueños y anhelos académicos.

Mariuxi Herrera

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



DEDICATORIA

Luego de dar gracias a Dios, dedico este trabajo de manera especial a la Sra. Laura Mendieta por haberme brindado la oportunidad de estudiar y hacer realidad mi formación universitaria. A mi esposo Fernando León y mi hija Romina León por el apoyo que han depositado en mí compartiendo grandes aspiraciones. De igual manera, a la Sra. Mirian Gonzáles, por ofrecerme tan grato aprecio.

Diana Herrera

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



DEDICATORIA

A Jorge Jiménez y Oliva Jiménez por ser unos padres ejemplares y brindarme todo su contingente para hacer realidad mi formación académica. Asimismo, dedico mi trabajo a Paúl Cano, mi esposo, y a mis hermanos por el afecto que he recibido.

Lourdes Jiménez

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca por ser el pilar académico de nuestra formación profesional y, de manera especial, expresamos nuestro agradecimiento a la licenciada Lía Pesántez, nuestra directora, y la licenciada Carmen Cabrera, nuestra asesora, quienes realizaron significativos aportes para la realización del presente trabajo de graduación.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



I. INTRODUCCIÓN

La malnutrición en décadas recientes se ha convertido en un serio problema de salud que afecta a gran parte de la población mundial, sobre todo, a los niños y adolescentes que presentan cuadros crónicos de malnutrición; esto ha motivado a que, diversos gobiernos centren su atención en esta problemática desarrollando planes nacionales nutricionales que tratan reducir la incidencia de la malnutrición en los niños y adolescentes.

Del problema de la malnutrición se desprenden dos sub-problemas, el primero se relaciona con el bajo peso y la desnutrición, y el segundo con el sobrepeso y la obesidad; el bajo peso y la desnutrición, se produce por la incorrecta o la carencia de alimentación rica en nutrientes; el sobre peso y la obesidad, en cambio es ocasionada por la excesiva acumulación de grasa en el cuerpo, esto conlleva a que las personas sean más propensos a sufrir enfermedades del corazón y a diabetes.

Tanto el bajo peso y la desnutrición como el sobrepeso y la obesidad son problemas de salud que se encuentran presentes en América Latina; en este aspecto, el porcentaje de niños que sufren del problema de la malnutrición en Latinoamérica, especialmente en Ecuador, es muy elevado debido principalmente a dos factores:: el socio-económico y el relacionado con los hábitos alimenticios de las familias ecuatorianas.

El factor socio-económico es muy determinante para la incidencia del bajo peso y la desnutrición, en este sentido, muchas familias no disponen de recursos económicos suficientes que les permita ofrecer una alimentación adecuada a todos sus miembros, por esta razón, se produce un desequilibrio nutricional considerable; en

cuanto al factor que tiene que ver con los hábitos alimenticios, consideramos que, las familias ecuatorianas carecen de una cultura alimentaria que no contribuya a lograr

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



un equilibrio nutricional en la alimentación diaria, como consecuencia aparecen problemas de sobrepeso y de obesidad en nuestro país que se han incrementado rápidamente en los últimos años.

Frente al problema nutricional que aflige a la población ecuatoriana, los diferentes gobiernos nacionales a partir de 1998 empezaron a implementar programas nutricionales destinados a solucionar la malnutrición creciente en niños y adolescentes; entre los programas más importantes tenemos: el Programa Nacional de Nutrición PANN, y el Programa Aliméntate Ecuador.

Sin duda alguna, la malnutrición es un problema social que afecta a la mayoría de niños y adolescentes de nuestro país, por lo que, los estudios que se realicen en torno al análisis de la situación nutricional en el país, serán de mucha importancia, ya que permitiría encontrar soluciones viables para detener la malnutrición en la población infantil del Ecuador.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



II. JUSTIFICACIÓN

La problemática infantil y adolescente presenta varios campos de análisis, interpretación y acciones. Una de ellas, la referida a disminuir los problemas de malnutrición en niños y adolescentes.

En el contexto de la realidad nacional, se vuelve prioritario poseer un amplio panorama analítico de las distintas políticas y programas sociales que diversos organismos e instituciones existentes han venido desarrollando, con grupos sociales vulnerables: niñez y la adolescencia.

En el Ecuador las políticas sociales para la niñez y adolescencia son parte importante de las gestiones estatales, las mismas que se han caracterizado por la falta de continuidad, por el limitado presupuesto, la dotación de recursos necesarios no se cuenta con la instancia que se responsabilice de la ejecución, seguimiento, control y evaluación de las políticas públicas.

Esta situación ha determinado que este grupo poblacional de niños/as y adolescentes cada vez más afectado por la escasa cobertura y el deterioro de la calidad de vida y salud, caracterizados por los niveles de pobreza, inseguridad, por la falta de aplicación del código de la niñez y adolescencia.

Razón por la cual, nuestro objetivo principal es identificar los problemas de bajo peso, sobrepeso y obesidad en niños/as de la escuela “Rafael Aguilar Pesántez” Sector el Cebollar, Parroquia San Sebastián del cantón Cuenca.

Se ha seleccionado a los niños/as de la escuela “Rafael Aguilar Pesántez” con la finalidad de analizar la presencia o no de problemas nutricionales

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Es importante este estudio, ya que permitirá disponer de datos confiables con la finalidad de implementar medidas de prevención de la malnutrición, así mismo servirá para que los Ministerios de Educación y Salud asuman su responsabilidad en la implementación de programas destinados a mejorar el bienestar de este grupo social; por otro lado, en el plano académico universitario: para que la escuela de Enfermería se comprometa en la formación de estudiantes con alto nivel de conocimientos sobre la realidad social, y su impacto en la salud y la vida.

La relevancia social se expresa cuando:

1. La educación se proyecte hacia los niños/as y padres de familia destacando los beneficios de una alimentación saludable en las diferentes etapas de la vida,
2. La concientización a los dueños de bares para que provean a los estudiantes alimentos saludables.

La propuesta investigativa aborda la problemática nutricional siendo necesario profundizar en aspectos relacionados con las enfermedades carenciales, las prácticas nutricionales, los hábitos alimenticios, las creencias, mitos y ritos que constituyen un concepto nuevo del alimento y de los estilos de vida de la población.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



III. FUNDAMENTO TEORICO

Malnutrición

Malnutrición en América Latina

La malnutrición se la debe entender como:

Malnutrición es el término usado para definir este desequilibrio cuando hay insuficiente ingreso de sustratos al organismo o excesiva pérdida de ellos, para todos los sustratos de recambio con excepción del agua y los gases. La severidad de malnutrición dependerá para un sustrato dado, de su importancia en el mantenimiento de la estructura vital y de las reservas que de él posea el organismo¹.

En términos generales, la malnutrición causa desestabilidad en el organismo de cualquier individuo que excede o disminuye de manera significativa su promedio normal de alimentación; el problema de la malnutrición es un mal que afecta a la población mundial, generando problemas de salud crónicos que pueden ocasionar la muerte, sobre todo, en niños y adolescentes. Al respecto:

Aunque rara vez aparece citada como causa directa, la malnutrición está presente en más de la mitad de las muertes de niños. Muchas veces, la falta de acceso a alimentos no es la única causa de malnutrición. También contribuyen a ella los

métodos defectuosos de alimentación o las infecciones, o la combinación de ambos factores. Las dolencias infecciosas -sobre todo la diarrea persistente o frecuente, la neumonía, el sarampión y la malaria- deterioran el estado de nutrición del niño. Los

¹MORA, Rafael, J., F.: "Soporte Nutricional Especial", Bogotá, Editorial Médica, Internacional Ltda., Segunda Edición, 1997, p.68.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



métodos defectuosos de alimentación (como el hecho de amamantar incorrectamente, elegir alimentos inadecuados o no asegurarse de que el niño haya comido lo suficiente) contribuyen a la malnutrición².

Debido a esta situación, entidades gubernamentales y no gubernamentales, tales como, la Organización Mundial de la Salud (OMS) conjuntamente con la ONU y la UNICEF llevan a cabo proyectos y programas destinados a combatir la malnutrición a nivel global; este tipo de iniciativas contra la malnutrición, se caracterizan por brindar alimentos ricos en nutrientes y asesoramiento constante a los pobladores de las comunidades para que tengan una correcta nutrición.

Si bien el problema de la malnutrición por parte de muchos gobiernos a nivel mundial ha sido tomado de una manera seria, sin embargo, esta situación persiste e incluso existe un crecimiento considerable en relación con la década anterior; referente a esto, Mercedes Onis dice:

... la malnutrición infantil sigue siendo un serio problema de salud pública en los países en desarrollo, donde un tercio de todos los niños menores de cinco años sufren retraso del crecimiento; el 70% de ellos vive en Asia, principalmente en Asia meridional y central, el 26% en África, y alrededor del 4% en América Latina y el Caribe... El número de niños con retraso del crecimiento en esta región ha aumentado en más de un tercio entre 1980 y 2000. Los mayores progresos de la

región han tenido lugar en el norte de África; es más, el sobrepeso es cada vez más frecuente entre los niños...³

² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: "Salud y desarrollo del niño y del adolescente", Ginebra, 2011, disponible en: http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/child/nutrition/malnutrition/es/

³ ONIS, Mercedes, FRONGILLO, Edward, BLÖSSNER, Monika: "¿Está disminuyendo la malnutrición?: Análisis de la evolución del nivel de malnutrición infantil desde 1980", Ginebra, OMS,



Este problema nutricional ha tomado mayor fuerza en los países que se encuentran en desarrollo; puesto que, en estos países los problemas políticos y socio-económicos son factores que inciden radicalmente en la profundización del problema de la malnutrición

Ahora bien, cabe señalar que el problema de la malnutrición es un desequilibrio alimenticio que a su vez genera dos sub-problemas, el primero está relacionado con el sobrepeso y el segundo con el bajo peso; en el primer caso, es ocasionado por la excesiva ingesta de alimentos lo que produce acumulación de grasa en el cuerpo, en relación a esto:

La obesidad forma parte de las enfermedades del saber vivir. Es un estado que sobreviene cuando el equilibrio ingresos-gastos se ve perturbado por un exceso de ingresos, una disminución de los gastos o por trastornos en el ajuste entre unos y otros. De cualquier modo, el excedente de calorías ingeridas se almacena en forma de grasas. Existen diversas formas clínicas de obesidad: la obesidad constitucional, frecuente sobre todo en las mujeres y ligada a los episodios de la vida genital, las obesidades psicógenas, las obesidades sociales, las endocrinas y las infantiles.⁴

Cuando la grasa se ha acumulado de manera excesiva en el cuerpo y no ha sido quemada de forma natural, entonces, se desarrolla en el individuo el problema del

sobrepeso y la obesidad; afectando negativamente la salud de las personas, incrementando el riesgo de enfermedades vasculares.

2001, p106.

⁴ARGOS VERGARA: "Enciclopedia de la Alimentación y la Dietética", Barcelona, Editorial ARGOS VERGARA, 1979, Volumen III, p 195.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



En el segundo caso, el bajo peso, se produce por falta de una alimentación adecuada, referente a esto, Argos Vergara expresa:

Existen diversos niveles de delgadez susceptibles de llegar hasta la desnutrición. Un simple adelgazamiento puede ser consecuencia de una causa externa. (Intervención quirúrgica, enfermedad) que provoca una reducción de alimentos. Puede también deberse a un aumento anormal de pérdidas sufridas por el organismo; por ejemplo, durante diarreas o quemaduras. La existencia de trastornos digestivos y de una ptosis digestiva puede acarrear la delgadez por restricción de alimentos a fin de atenuar las molestias. Cuando se da una pérdida del apetito por razones psíquicas (anorexia mental), el adelgazamiento es intenso si el conflicto emocional que ha determinado la enfermedad no ha quedado resuelto. Existe una categoría de delgados a la que es inútil hacer engordar: se trata de los delgados denominados: constitucionales, por factores hereditarios, por desgastes físicos intensos, o por elevada metabolización de los alimentos. El régimen suele ser en estos casos ineficaz y fatiga inútilmente las vías digestivas...⁵

El bajo peso y la desnutrición, si bien pueden ser causados por diversos trastornos alimenticios, sin embargo, también dependen del estado psicológico del individuo que pueden llevarlo a este tipo de problemas; en este aspecto, estados de conducta negativa, tales como, la baja autoestima inducen a que la población, sobre todo adolescencia y juventud, sean propensos a tener trastornos de conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia.

Estos dos sub-problemas que se generan a partir de la malnutrición pueden ser ocasionados por diversas causas, y producen a su vez varios trastornos alimenticios, que si no son tratados a tiempo pueden llevar al sujeto a la muerte. El impacto de la malnutrición tiene un carácter global, ya que, en décadas recientes han aumentado

⁵ARGOS VERGARA: "Enciclopedia de la Alimentación y la Dietética", Barcelona, Editorial ARGOS VERGARA, 1979, Volumen III, p 196.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



los casos de mortalidad infantil y las generaciones futuras se encuentran más vulnerables a adquirir enfermedades cardiovasculares.

En el caso de América Latina la malnutrición se ha convertido en un problema de grandes proporciones que afecta tanto a la población infantil como a la población adulta.

En relación a la problemática de la malnutrición, se han llevado a cabo diversos estudios a nivel de Latinoamérica que se enfocan en analizar la realidad del sobrepeso y la obesidad, y por otro lado los problemas del bajo peso y la desnutrición.

Los estudios realizados en Latinoamérica muestran un importante aumento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad que coexiste a su vez con el crecimiento del bajo peso y la desnutrición; las víctimas directas de la malnutrición han sido los niños, que presentan cuadros crónicos de enfermedades, tales como: hipertensión, diabetes, retraso en el crecimiento, entre otras.

Por esta razón, muchos gobiernos de Latinoamérica han impulsado varios estudios, que ayuden a obtener información real y determinar hasta qué punto y de qué manera aflige la malnutrición en los niños y adolescentes. En este aspecto, un estudio realizado en relación al sobrepeso y la obesidad en México en el año de 2004 señala lo siguiente:

Los niños en este estudio mostraron valores mayores de sobrepeso y obesidad que las niñas. La ENN de 1999 reportó una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas (28.6%) que en niños (25.7%) (9). Un estudio reciente con un grupo de

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



escolares de Hermosillo, Sonora (19), estimó un número más elevado de niños con sobrepeso con el estándar WHO, lo cual coincide con nuestros resultados⁶.

Otro estudio realizado en Chile en el año 2008 sobre la “Ingesta de micronutrientes y prevalencia de mal nutrición por exceso en 5 y 6 básica de distinto nivel socioeconómico de la región metropolitana” a 1732 escolares pertenecientes a 5 y 6 básica de ambos sexos; encontraron los siguientes resultados:

El patrón de ingesta encontrada en este estudio muestra que los niños tenían una mayor ingesta energética y de todos los macronutrientes en comparación con las niñas, este resultado no difiere de los anteriormente encontrados en diferentes estudios realizados en niños en el extranjero. Resulta interesante observar el consumo de macronutrientes de acuerdo a las clasificaciones de nivel socioeconómico, se observó que mientras los niños de nivel socioeconómico alto presentaban mayores consumo de proteínas y grasas, aquellos de nivel socioeconómico bajo consumían mayor cantidad de hidratos de carbono lo que ha sido descrito también en estudios realizados en otros países de Latinoamérica...⁷

Los estudios presentados, muestran cómo el problema del sobrepeso y la obesidad están afectando a la población infantil latinoamericana, con ello, los riesgos a enfermedades se incrementan de una manera vertiginosa.

⁶RAMÍREZ, Erik, GRIJALVA, María Isabel, PONCE, Antonio, VALENCIA, Mauro: “Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el noroeste de México por tres referencias de índice de masa corporal: diferencias en la clasificación”, Caracas, 2006. Disponible en: http://www.alanrevista.org/ediciones/2006-3/prevalencia_sobrepeso_obesidad_mexico.asp

⁷LIBERONA, Yéssica, ENGLER, Valerie, CASTILLO, Oscar, VILLARROEL, Luis, ROZOWSKI, Jaime: “Ingesta de macronutrientes y prevalencia de malnutrición por exceso en escolares de 5O y 6O básico de distinto nivel socioeconómico de la región metropolitana”, Santiago, 2008. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182008000300004.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Los problemas de la malnutrición como vimos anteriormente no se relacionan únicamente con el sobrepeso y la obesidad, sino que, también se refieren al bajo peso y la desnutrición; en este sentido, según el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en un estudio acerca de la desnutrición en América Latina señala lo siguiente: “La prevalencia de desnutrición no es un mero accidente en la región sino un reflejo de existencia de grandes inequidades en el ingreso y del bajo nivel de importancia que los temas de la alimentación y nutrición han tenido en la agenda política de los países...”⁸

El factor económico es un elemento determinante para que se origine la desnutrición en la región latinoamericana, puesto que, las personas de menores recursos económicos son los grupos más vulnerables en los que el problema de la desnutrición se presenta; por otro lado, el mal de la desnutrición en América Latina se ha propagado de una manera rápida, afectando directamente a los niños y adolescentes; como principal consecuencia de este problema ha sido el incremento de enfermedades y sobre todo de la mortalidad infantil.

Un estudio publicado en la República de Argentina en el año 2004 con una muestra poblacional de 668 escolares de 6 a 14 años acerca de la “Prevalencia de talla baja y de malnutrición en escolares de escuelas carenciadas mediante el uso de indicadores antropométricos”, presentaron las siguientes conclusiones:

Debido a la alta prevalencia de talla baja encontrada, el indicador que mejor refleja el estado de desnutrición actual de los escolares, es el peso para la edad, porque cuando se toma peso para la talla los porcentajes de desnutrición son mucho más

⁸MARTINEZ, Rodrigo, FERNÁNDEZ, Andrés: “Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición infantil en América Latina”, Santiago de Chile, 2006, p.25.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



bajos, debido a que son niños con talla baja (desnutrición crónica) en los cuales a pesar de tener un peso para la edad baja o muy bajo el peso para su talla es normal⁹

Como vemos, el problema de la malnutrición en América Latina representa una temática de investigación muy importante; en las últimas décadas tanto el sobrepeso y la obesidad como el bajo peso y la desnutrición han sido temas de estudio y preocupación abordados por distintos estamentos gubernamentales nacionales e internacionales; el objetivo de estos estudios ha sido, buscar soluciones inmediatas para contrarrestar el impacto del problema de la malnutrición en América Latina y lograr una alimentación adecuada de los niños y adolescentes de todo rincón del mundo.

La Malnutrición en el Ecuador

En el Ecuador, la malnutrición se ha convertido en un problema que aflige a la mayor parte de la población; a pesar de representar un problema de enorme importancia, en décadas anteriores no se han realizado estudios a profundidad que permitan determinar la dimensión real de la malnutrición en nuestro país.

El último estudio acerca de la malnutrición en el Ecuador lo realizó la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la Organización Mundial de Salud (OMS) en el año 2006; con respecto a este problema señalan lo siguiente:

El problema de la malnutrición en Ecuador, sea por problemas de carencias o de excesos, da una doble carga social al país. La población soporta una doble carga epidemiológica en la que, por un lado, no se ha solucionado el problema de carencias nutricionales en la infancia, principalmente de menores de 5 años, y por

⁹ÁLVAREZ, Valeria S, POLETTI, Oscar H, BARRIOS, Lilian, ENACÁN, Rosa E. "Prevalencia de talla baja y de malnutrición en escolares de escuelas carenciadas mediante el uso de indicadores antropométricos", Corrientes, 2004, disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-013.pdf>.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



otro, se enfrenta a excesos como el sobrepeso y la obesidad, así como otras Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), relacionadas con la dieta, como una de las primeras causas de mortalidad en la edad adulta [59 y 64].¹⁰

Con este estudio se evidencia claramente los problemas de malnutrición que están presentes en nuestro país, considerando al mal nutricional como una epidemia creciente que afecta a niños, adolescentes y adultos.

Como señalamos anteriormente, el problema de la malnutrición se lo debe abordar a partir de dos sub-problemas: el primero, que trate acerca de la obesidad y el sobrepeso, y el segundo, que estudie el bajo peso y la desnutrición.

Sobrepeso y la obesidad: Estos dos términos hacen referencia al exceso de alimentación de una persona como consecuencia de esta afección el organismo del individuo tiende a ser propenso a una serie de enfermedades, que incluso lo pueden llevar a la muerte. En el Ecuador este problema afecta a gran parte de los pobladores, pero específicamente ataca a la niñez y la adolescencia; en este sentido, el número de menores que tienden a la obesidad ha crecido significativamente. Al respecto:

En un estudio nacional, liderado por la Maestría en Alimentación y Nutrición de la Universidad Central del Ecuador (2004), se demostró una prevalencia de sobre peso y obesidad del 14% en escolares de ocho años del área urbana (5% para obesidad y

9% para sobrepeso). También se encontró un promedio de 24 hrs/semana que los escolares permanecen frente a un televisor, lo que está contribuyendo, como un

¹⁰ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: "Situación de Salud: Ecuador 2006", Quito, 2006, p.82.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



fuerte factor de riesgo, junto con dietas no saludables y consumo de “alimentos chatarra”, a la aparición temprana del sobrepeso y obesidad.¹¹

Como podemos observar el sobrepeso y la obesidad en la población infantil de nuestro país ha ido en aumento de forma paulatina; la zona urbana es la más afectada y esto se debe por el estilo de vida que en los últimos años han adquirido nuestros niños y adolescentes. En este sentido, la actividad física se ha reducido considerablemente, ya que, las generaciones recientes prefieren actividades de tipo pasivas como mirar televisión, jugar video-juegos, navegar por el internet, entre otras, ocasionando con ello que el cuerpo se encuentre más propenso al sobrepeso y la obesidad, y caiga en una especie de inactividad física constante. Sin duda este problema representa un riesgo para la salud de todos los niños y adolescentes ecuatorianos, y precisamente, en las últimas décadas se ha convertido en un trastorno alimenticio en constante crecimiento. Al respecto:

Es claro que los trastornos nutricionales siguen siendo un problema en la población ecuatoriana; la desnutrición crónica se mantiene entre las diez primeras causas de mortalidad, principalmente en el sector rural. Además, surgieron otros problemas de orden nutricional como la obesidad y el sobrepeso en niños. La necesidad de revisar las políticas en el tema es importante.¹²

¹¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: “Resumen del análisis de situación y tendencias de salud”, S/C, 2011. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_218.htm.

¹² ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: “Situación de Salud: Ecuador 2006”, Quito, 2006, p.70.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



El bajo peso y la desnutrición: Son trastornos nutricionales que representan una seria problemática social, de la cual, los niños son las principales víctimas; en un estudio realizado por la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de Salud en nuestro país, señalan que, el problema de la desnutrición en niños menores de cinco años tiene una “correlación” con la ubicación geográfica de ciertas provincias; en este sentido:

La correlación geográfica de los problemas de pobreza y la alta prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años muestra una alta coincidencia en las provincias que tradicionalmente han concentrado asentamientos de población indígena, sobre todo en la Sierra como es el caso de Chimborazo, Cotopaxi, Imbabura, Bolívar y Tungurahua. En estas provincias la prevalencia de desnutrición crónica afecta a más de un tercio de la población menor de 5 años, y el caso de Chimborazo (44 %) dobla el promedio nacional de este indicador que se ha estimado en un 21 %, para el año 2004¹³.

En este aspecto, el nivel de pobreza y las condiciones de vida no solo de la población indígena, sino de otros grupos vulnerables del país (por ejemplo, población afro-ecuatoriana) han ocasionado que el problema de la desnutrición se profundice. El factor económico lamentablemente en el Ecuador es una problemática social que afecta con mayor fuerza a diversos grupos vulnerables, referente a esto:

La principal causa de desnutrición en nuestro país el Ecuador, es de etiología primaria y mixta 55,4% debida a la falta de medios económicos por un sinnúmero de circunstancias como el subempleo, la desocupación, falta de cultura, desconocimiento de las técnicas de alimentación, desperdicio de nutrientes

¹³ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: “Situación de Salud: Ecuador 2006”, Quito, 2006, p.82.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



necesarios como los cereales legumbres y hortalizas, abandono de la lactancia materna, (proteína humana considerada de alto valor biológico) y leche de vaca en la edad de lactancia.¹⁴

Frente a este mal nutricional, los diferentes gobiernos de turno han implementado planes y programas nacionales, que intentan detener este problema; programas tales como: Programa Nacional de Nutrición PANN 2000 (SIAN) y el Programa Aliméntate Ecuador, se crearon con la única finalidad de mejorar la nutrición de miles de niños y adolescentes que sufren de una profunda carencia alimenticia.

Programa Nacional de Nutrición PANN 2000: Este programa fue una creación del Ministerio de Salud Pública nació en el año de 1998 y fue implementado en el año 2000 con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud; la iniciativa se creó debido a la presencia de altos índices de desnutrición en la población infantil, mujeres embarazadas y en período de lactancia que existían en ese entonces en nuestro país. La meta principal del programa nutricional se centra en bajar considerablemente los niveles de desnutrición en los grupos vulnerables del Ecuador, en relación a esto manifiestan:

El criterio para identificar la población objetivo del PANN 2000 fue la pobreza. Los indicadores oficiales de pobreza, en el Ecuador, están disponibles al nivel de parroquias, por lo que el PANN2000 fue dirigido a este nivel² y todas las unidades operativas de salud asignadas a las parroquias de mayor pobreza calificaron para ser incluidas en el Programa. En las etapas iniciales del PANN 2000, el MSP dirigió

¹⁴GORDILLO, Mercedes: "La Desnutrición en el Ecuador", Guayaquil, Universidad de Guayaquil, 2004, p20.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



acciones para el mejoramiento general de la infraestructura y cuidados de salud en las 230 parroquias más pobres de Ecuador, incluyendo PANN 2000¹⁵.

Programa Aliméntate Ecuador (PAE): Es un programa que se encuentra promoviendo el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES); el objetivo al que se enfocan sus esfuerzos son: reducir la malnutrición en la población infantil y crear en los ecuatorianos hábitos saludables de alimentación. Al respecto:

Somos una instancia institucional, que promueve un consenso de entidades públicas de ámbito nacional y local y de organizaciones comunitarias. Somos una entidad con capacidades para evaluar y rendir cuentas socialmente, sobre los avances en la lucha contra la malnutrición (desnutrición, sobrepeso y deficiencia de micronutrientes), la formación de hábitos saludables y la defensa del derecho a la soberanía alimentaria.¹⁶

Para cumplir esta finalidad se han implementado proyectos nutricionales específicos para hacer frente a las carencias alimentarias de la población ecuatoriana; entre los proyectos más importantes tenemos: a) Promoción de Alimentación Saludable (PAS), y b) Proyecto Alimentario Nutricional Integral (PANI).

a) Promoción de Alimentación Saludable (PAS).- Este proyecto aspira crear en los ecuatorianos una cultura alimenticia saludable, al respecto:

El Proyecto Promoción de Alimentos Saludables tiene como objetivo mejorar e incrementar los hábitos alimenticios saludables en los hogares de la población

¹⁵Organización Panamericana de la Salud: "Programa Nacional de Alimentación y Nutrición, PANN 2000", Quito, OPS, 2007.

¹⁶Ministerio de Inclusión: "Aliméntate Ecuador: Misión", Quito, 2011. Disponible en: <http://www.alimentateecuador.gob.ec/contenidos.php?menu=1&smenu1=14>

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



ecuatoriana revalorizando la cultura alimentaria local e implementado para ello estrategias de formación y comunicación¹⁷.

Los resultados que espera obtener el PAS al término de 4 años son:

- El 50% de los hogares ecuatorianos implementen una alimentación saludable.
- El 20% de los ecuatorianos agreguen dos porciones de frutas y verduras en sus comidas diarias.
- El 15% de los hogares adhieran a su alimentación diaria alimentos producidos localmente.

b) Proyecto Alimentario Nutricional Integral (PANI).- El PANI está orientado a combatir la anemia debido a la malnutrición presente en los niños del país; en este sentido, los principales objetivos de este proyecto nutricional son:

1. Generar cambios de comportamiento hacia una alimentación saludable incorporando los saberes culturales en las unidades de atención del INFA y en las familias participantes de estas unidades, desde una perspectiva de derechos.
2. Mejorar la calidad alimentaria nutricional en las unidades de atención del INFA desde una perspectiva de soberanía alimentaria
3. Garantizar la accesibilidad y consumo de los micronutrientes a la población de niños y niñas entre 6 a 59 meses atendidos en las unidades del INFA

¹⁷ Ibídem.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



4. Contar con información sistemática, permanente y oportuna del Programa para la toma de decisiones¹⁸.

Los objetivos son claros y todos ellos coinciden en la necesidad de mejorar la nutrición de los niños entre 6 y 59 meses; sin duda alguna, tanto el PAS como el PANI son programas nutricionales que se enfocan en hacer frente a los problemas que ha generado la malnutrición en nuestro país.

La Malnutrición en la población infantil

El problema de la malnutrición generalmente se lo relaciona muchas veces en la responsabilidad de los hogares, por no brindar una adecuada nutrición, sin embargo, no parte específicamente del mismo, sino que, se puede encontrar este problema en distintos contextos de cualquier actividad humana.

En el caso de los niños y adolescentes, el contexto escolar es el sitio en el cual los menores no disponen de una correcta alimentación; esto se debe por dos factores: el primero, porque muchos menores llegan a la escuela sin haber desayunado y además sin ningún tipo de alimento para los recesos en clases; el segundo, existen estudiantes que llevan dinero a la escuela y en los sitios donde expenden alimentos (bares) las propuestas alimenticias se basan en grasas y frituras. Esta falta de alimentación y mal alimentación, no brindan a los menores una correcta nutrición.

Pero ¿a qué se refiere tener una correcta alimentación?, referente a esto:

¹⁸Ministerio de Inclusión Económica y Social: "PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL INTEGRAL – PANI, Quito, SEMPLADES, 2010, p 13.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Una dieta normal debe cumplir con las condiciones fundamentales siguientes. 1) Debe suministrar todos los nutrimentos esenciales en cantidades suficientes; 2) debe proporcionar una cantidad fisiológica de residuo indigerible y de líquidos y debe ser de fácil digestión y comunicar una sensación de saciedad; 3) debe ser fácilmente asequible, tanto desde el punto de vista del suministro como del costo, y 4) debe satisfacer el gusto del consumidor y amoldarse a las costumbres gastronómicas de su grupo. Dentro de estas normas es posible una variedad infinita de alimentos y menús (minutas). No existe un patrón alimentario único que deba seguirse para asegurar la nutrición adecuada¹⁹.

En relación a esta cita podemos comprender que, una alimentación adecuada debe poseer estabilidad nutricional y estar acorde a la necesidad alimenticia de cada niño; tener una alimentación adecuada no significa comer más, sino equilibrar los nutrientes que el niño necesita.

El panorama nutricional de nuestra niñez y adolescencia del país carece enormemente de una correcta alimentación tanto en el hogar como en el contexto escolar debido no solo a factores económicos sino además de hábitos alimenticios o en otras palabras de una “cultura nutricional”. Al respecto:

En Ecuador, no hay una buena cultura nutricional, ya que se mantienen las costumbres antiguas y se desprecian nutrientes valiosos como las proteínas vegetales (soya, quinua, cebada, avena) las proteínas de alto valor biológico, como la leche materna-humana, la leche de vaca etc. No se realiza un balance nutricional correcto²⁰.

¹⁹BURTON, Benjamín, T.: “Nutrición Humana”, Washington D.C., McGraw Hill, Inc., Segunda Edición, 1965, traducido por: Heinz Handbook of Nutrition, p149.

²⁰GORDILLO, Mercedes: “La Desnutrición en el Ecuador”, Guayaquil, Universidad de Guayaquil, 2004, p 18.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



En este aspecto, si no existe una “cultura nutricional” en los hogares ecuatorianos, menos aún se encontrará en el contexto escolar tanto por no llevar ningún tipo de alimento como refrigerio de los niños o por los alimentos no nutricionales que se hallan en los “bares”; por esta razón, se ha detectado en las escuelas públicas un desequilibrio nutricional de los niños y adolescentes del país, y es así que, a partir del año de 1999 los diferentes gobiernos nacionales al ser consciente de este problema han desarrollado planes de alimentación destinados a los estudiantes con el objetivo de aminorar el impacto de la malnutrición que padecen miles de niños y adolescentes de los diferentes centros de educación públicas del país. Al respecto:

El Programa Nacional de Alimentación Escolar comprende los llamados “colación escolar” y “almuerzo escolar”; el primero opera desde 1990 y el segundo inició su etapa piloto en 1999. El programa tiene como objetivo apoyar el mejoramiento de la calidad y la eficiencia de la educación básica, en zonas con mayor incidencia de la pobreza. Sus objetivos específicos incluyen: (i) aliviar el hambre entre los alumnos/as pertenecientes a familias pobres e indígenas; (ii) mejorar la capacidad de aprendizaje de los alumnos/as (atención, concentración y retención); (iii) contribuir a asegurar una nutrición adecuada entre los niños/as cubiertos por el programa; (iv) incentivar la asistencia de los alumnos/as a las escuelas primarias en zonas afectadas por la pobreza.²¹

Sin embargo, como todo plan estatal aún existen muchas falencias que no permiten que este programa alimenticio beneficie completamente a todos los niños y adolescentes del Ecuador.

²¹ SISTEMA INTEGRADO DE INDICADORES SOCIALES DEL ECUADOR (SIISE): “Colación escolar: niños/as y planteles”, Quito, 2000. Disponible en: http://www.siise.gov.ec/PageWebs/Accion%20Social/ficacc_OS011.htm.



Causas

Entre las causas principales que influyen a los niños y adolescentes a tender hacia malnutrición, tenemos las siguientes:

- **Insuficiente ingesta de nutrientes:** Se produce a consecuencia de una enfermedad, entre las causas más comunes encontramos: dificultad en la deglución, mala dentición, producción insuficiente de saliva debido a una alteración de las glándulas salivales o a enfermedades del aparato digestivo.
- **Pérdida de nutrientes:** Se producen por: mala digestión, mala absorción de los alimentos, mala metabolización; estos factores causan una pérdida de nutrientes, debido a la mala absorción nutricional.
- **Aumento de las necesidades metabólicas:** Son ocasionadas cuando el cuerpo demanda un mayor consumo de energía y de todas las necesidades metabólicas.

Clasificación de la Malnutrición

Entre los problemas más frecuentes que se derivan de la malnutrición tenemos los siguientes:

- Bajo Peso y Desnutrición
- Sobrepeso y Obesidad

Bajo Peso y Desnutrición

El bajo peso lo podemos definir como:

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



El término “falta de peso” es aplicable a personas que tienen 10 a 15 por 100 menos del peso estándar o del óptimo. La falta de peso puede ser un síntoma o la causa predisponente de enfermedad, por lo que el sujeto debe buscar atención médica. En los sujetos con falta de peso, disminuye la resistencia a las enfermedades, se retrasa el crecimiento en la niñez y adolescencia, y se trastorna la eficiencia del trabajo. La persona en quien falta mucho peso fácilmente se cansa, es muy sensible al frío, y se queja de debilidad frecuente....²²

Ahora bien el bajo peso o la falta de peso si se da de manera crónica, provoca la desnutrición; esta afección deteriora el crecimiento normal de los menores y además afecta de manera radical el aspecto cognitivo, con ello disminuyendo el nivel de aprendizaje del menor; en muchas ocasiones ocasiona la muerte del menor.

Causas

Entre las causas más importantes que inciden en el apareamiento del bajo peso y la desnutrición, podemos identificar:

- Factores nutricionales.
- Factores socio-ambientales.
- Factores socio-culturales.
- Factores políticos.
- Factores económicos.

Todos estos factores influyen de una manera determinante para que se profundice este problema social; en el caso de los niños, las causas que más afectan a este

sector se centran en los factores nutricionales y económicos, debido principalmente a

²²KRAUSE, Marie, V: “Nutrición y Dietética en Clínica”, México D.F., Editorial Interamericana, S.A., 1970, traducido por: José Rafael Blengio, págs. 378 – 379.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



la mala nutrición que reciben y la falta de recursos económicos de los menores para tener una adecuada alimentación.

Consecuencias

Las consecuencias del bajo peso afectan a los niños de manera negativa; entre las más comunes tenemos:

- Mortalidad infantil.
- Morbilidad.
- Desempeño escolar.

Como podemos observar las consecuencias ocasionadas por el bajo peso y la desnutrición, dejan secuelas que repercuten posteriormente en el desarrollo y la salud de los infantes; motivo por el cual, la preocupación de estos problemas se los deben atender desde temprana edad.

Sobrepeso y Obesidad

Al sobrepeso y la obesidad se los entiende como:

El exceso de peso u obesidad es un estado orgánico en que hay gran depósito de grasa. El trastorno puede ser moderado (exceso moderado de peso) o intenso (obesidad franca). No obstante se considera exceso de peso cuando el sujeto tiene 10 por 100 más de su peso óptimo. La desviación de 25 por 100 del estándar se

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



considera obesidad.... Para la salud, es necesario que todos los individuos que tengan más de 10 por 100 de exceso de peso, lo pierdan.²³

Este problema según un estudio de la OMS en el año 2010, determinó que existen en el mundo 43 millones de niños con obesidad y sobrepeso, representando una cifra muy alta en comparación de años anteriores: otro dato interesante, consiste en que, si bien esta afección era una problema exclusivamente de los países desarrollados, en la actualidad algunos países en vías desarrollo presentan mayor porcentaje de niños con obesidad y sobrepeso.

Causas

El sobrepeso y la obesidad son ocasionados por diversos factores, estos pueden ser:

- Factores genéticos.
- Estilo de Vida

Los factores genéticos se refieren a la tendencia de un cierto porcentaje de niños que debido a sus genes se hallan destinados de ser propensos al problema del sobrepeso y la obesidad; en cuanto al estilo de vida, los niños en la actualidad son más sedentarios al no realizar ningún tipo de actividad física, en lugar de ello, prefieren mirar televisión, jugar videojuegos o estar en el internet, adicionalmente a esto, los niños sedentarios se alimentan de comida chatarra, ahondando aún más el problema de sobrepeso y obesidad. Referente a esto:

En las ciudades predominan las ocupaciones sedentarias. El transporte es

²³KRAUSE, Marie, V: "Nutrición y Dietética en Clínica", México D.F., Editorial Interamericana, S.A., 1970, traducido por: José Rafael Blengio, p 367.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



motorizado. Hay ascensores en casi todos los edificios públicos y cada vez más escaleras eléctricas en los centros de consumo. Abundan decenas de dispositivos que ahorran actividad física en el lugar de trabajo y en el hogar. El tiempo del ocio se articula al internet, los videojuegos y la televisión con control remoto...²⁴

Consecuencias

Al igual que la desnutrición, las consecuencias que provocan la obesidad y el sobrepeso representan un riesgo muy alto en la salud de los niños; en este aspecto, los problemas que aparecen tempranamente en el infante pueden variar entre hipertensión arterial, altos niveles de colesterol o incluso la diabetes. Si el sobrepeso y la obesidad no se tratan a tiempo, pueden ocasionar graves problemas de salud en la edad adulta.

Crecimiento y Desarrollo del niño

El crecimiento y desarrollo del niño no se refiere exclusivamente a la estatura del niño, es decir, al aspecto físico externo, sino que también forman parte de éste el desarrollo de los órganos internos del menor.

Se entiende por desarrollo el avance en la diferenciación de células y tejidos, lo que significa complejidad creciente de las estructuras orgánicas y funcionales; es, pues, la adquisición de nuevas funciones mediante la maduración...²⁵

Entonces, el factor de desarrollo y crecimiento del niño va más allá de la apariencia

física externa, por lo que, muchos elementos de carácter externo e interno

²⁴YEPEZ, Rodrigo, "Causas principales de enfermedad y muerte: Obesidad", Quito, 2004. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd68/RodrigoYepez.pdf>

²⁵ POSADA, Álvaro, GÓMEZ, Juan, RAMÍREZ, Humberto: "El Niño Sano", Bogotá, 2005, pág. 35.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



contribuyen o afectan de manera significativa al proceso evolutivo del infante; en este aspecto, ya sea el elemento hereditario (interno) y ambiental (externo) determinarán en el infante su equilibrado o desequilibrado crecimiento y desarrollo:

El niño y el joven son los gestores de su propio desarrollo; sin embargo, reciben influencias de carácter genético (herencia) y de carácter ambiental. La interacción plena de estos dos factores hace que el desarrollo sea favorecido si el niño o el joven tienen un cuerpo sano y completo y un ambiente favorable...²⁶

Ahora bien, debemos saber que un cuerpo sano y completo como señala Posada se caracteriza por no tener ningún tipo de anormalidades genéticas, problemas o alguna discapacidad o con órganos internos y sentidos en correcto funcionamiento y por último, cuando su sistema nervioso central funcione con normalidad; bajo estos parámetros se puede catalogar que un niño se encuentra con un corporalidad saludable y completa.

Factores que influyen en el crecimiento y desarrollo del niño

Como ya se señaló anteriormente, se pueden identificar dos factores principales que intervienen en el crecimiento del niño, estos son: el hereditario y el ambiental, los cuales determinan de una manera muy precisa el correcto o incorrecto crecimiento del niño; analicemos con mayor detenimiento estos dos factores:

Factor Hereditario

El factor hereditario hace referencia principalmente al patrón genético familiar que se encuentra grabado en el código genético de cada individuo; este patrón genético, en

²⁶ Ibídem.



algunos casos puede hacer que un niño tienda a una determinada constitución, tamaño y peso. En este sentido:

Por una parte, muchos rasgos están completamente determinados por la herencia. Por ejemplo, el color de tus ojos es un producto de tu herencia. La altura física está influenciada también en gran medida por la herencia –tanto como en un 90 por ciento-. Algunos dicen que muchas diferencias de los individuos se deben más a la herencia que a factores contextuales. Ciertamente, la altura puede estar influenciada también por la alimentación, el crecimiento hormonal y otras intervenciones contextuales. Pero en gran medida, la altura de un individuo está determinada genéticamente. Otros rasgos, como el carácter y la timidez son también heredados en gran medida.²⁷

Frente a la postura del factor hereditario existe una cierta controversia, ya que algunos consideran que los patrones genéticos familiares determinan completamente la fisiología del individuo, mientras que por otra parte otros estudiosos no creen que el factor genético influya enormemente en el aspecto fisiológico de una persona; al primer grupo que defienden al factor genético se los denomina deterministas fisiológicos.

El debate ha sido un tema que hasta el día de hoy sigue en la mesa de discusión, sin llegar a establecer hasta qué punto el factor de la herencia determina la constitución y la fisiología del individuo; para nuestro punto de vista creemos que, hasta cierto punto el factor hereditario influye en el desarrollo del niño, puesto que, existen

patrones genéticos que inclinan al niño a desarrollar ciertas tendencias alimenticias que pueden desequilibrar su crecimiento.

²⁷ MORRISON, George: “Educación Infantil”, Madrid, Pearsons Educación S:A., 2005, pág. 188.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Factor Ambiental

En cuanto al factor ambiental, se lo debe entender como aquello que se encuentra alrededor del niño y que afecta o contribuye al crecimiento y al desarrollo del menor.

El ambiente favorable significa que el niño y el joven tengan una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada –CESA-, higiene personal y hogareña adecuadas, afecto, estímulos, posibilidad de comunicación con los demás y tiempo y espacio para moverse y jugar...²⁸

En este sentido, las condiciones sociales, económicas y culturales a las que se encuentra rodeado un niño influyen de alguna manera para que el infante tenga una buena o mala alimentación; si el niño se desarrolla en un ambiente favorable entonces su crecimiento será normal y completo, en cambio si el ambiente es desfavorable al crecimiento y el desarrollo del menor se verán afectados drásticamente.

En nuestro país el factor ambiental asociado al contexto económico ha generado que muchos niños y niñas padezcan cuadros crónicos de desnutrición:

Una medición de pobreza según consumo, realizada por el INEC (2003-2004), reveló que 41,5 % de la población se agrupaba como pobre y 8,5 % como extremadamente pobre, mientras que para el siguiente año, los porcentajes fueron 52 % y 14 %, respectivamente. Para el período 2005-2006, la cifra de pobreza registrada para la

población rural fue 79 % y para la urbana 39 %. Ese mismo año el 20 % más rico de la población accedía a 46,5 % de todo el consumo, por su parte 20% de la población más pobre tenía acceso a 7,7%.²⁹

²⁸ POSADA, Álvaro, GÓMEZ, Juan, RAMÍREZ, Humberto: "El Niño Sano", Bogotá, 2005, pág. 35.

²⁹ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: "Situación de Salud: Ecuador 2006", Quito, 2006, p.18.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Sin duda alguna, los índices de pobreza en el Ecuador han causado que la gran mayoría de niños padezcan graves problemas de nutrición; con la realidad actual de la pobreza en el Ecuador podemos constatar que el factor ambiental influye de una manera muy significativa para que el crecimiento y el desarrollo de los menores se vea afectado de manera negativa

Alimentación Escolar

Como ya hemos anotado anteriormente, los niños y niñas de nuestro país representan al grupo más afectado por los problemas que se generan de la malnutrición; en este sentido, la alimentación que se encuentran recibiendo los niños y niñas carecen de un equilibrio nutricional que necesitan los infantes para tener un desarrollo y crecimiento normal.

El contenido nutricional que se brinda a la población infantil en nuestro país no contribuye a que los infantes tengan una alimentación adecuada, debido principalmente al desconocimiento nutricional por parte de los padres de familia y las personas que se encuentran a cargo, de los alimentos que necesitan los infantes para su edad.

De acuerdo a la edad de los infantes su necesidad nutricional variará y por consiguiente la alimentación que ellos reciban debe proyectarse a llenar las necesidades nutricionales que demande el organismo del menor. A continuación se

presenta un gráfico que se lo denomina “La Pirámide de la Alimentación Saludable”, que hace una sugerencia acerca de la alimentación que los menores deben tener:

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Ilustración 1: Pirámide de la Alimentación Saludable

Fuente: Sociedad Española de Pediatría, 2002.

Como vemos, el gráfico nos brinda una jerarquía de los alimentos que deben obtener los niños y niñas en su infancia; por esta razón es importante prestar mucha atención en la alimentación de los menores pero no únicamente dentro del hogar, sino también en el contexto escolar, lugar en el cual pasan la mayor parte de su tiempo. En este aspecto, el ámbito escolar influirá de una manera determinante para el desarrollo y crecimiento del infante. Al respecto:

Durante la etapa preescolar y escolar, se produce una desaceleración de la velocidad de crecimiento lineal con respecto a la que tuvo el niño durante el primer año de la vida, y a la que tendrá posteriormente durante la adolescencia. El crecimiento lineal en un niño sano es regular y sostenido, acompañado de un crecimiento, también regular, del peso corporal... En la etapa escolar se debe establecer un ambiente positivo a la hora comer, y tratar de que el niño empiece a desarrollar actitudes positivas respecto a hábitos alimentarios saludables. Es

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



conveniente establecer un horario organizado, no demasiado rígido, pero sí regular. Hay que tener presente que a un niño, al igual que le enseñamos a caminar o hablar, se le debe enseñar a comer, tanto en cantidad como en calidad...³⁰

El contexto escolar crea en el niño y niña necesidades nutricionales que requiere su organismo para poder desempeñar diferentes actividades, tales como: desarrollar el intelecto, razonar, jugar, atender en clase entre otras; por lo que, en este ambiente es necesario que los infantes tengan una alimentación que fortalezca el cuerpo y la mente de los niños y niñas. Al respecto:

En la edad escolar continúa la canalización del crecimiento establecida en el preescolar. Comienzan además a observarse pequeñas variaciones en la composición corporal de hembras y varones; se inicia el dimorfismo sexual que será más evidente en la pubertad... Este período está determinado por el ingreso al sistema educativo, por lo que los horarios, la disciplina escolar y el deporte marcarán en buena medida la alimentación del niño. Así mismo, el inicio de la autonomía alimentaria y la ruptura de la dependencia de malos hábitos, por lo que es fundamental el papel de padres, educadores y médico en el proceso de educación nutricional.³¹

El infante cuando ingresa a la edad escolar adquiere nuevos hábitos alimenticios debido a las diferentes actividades que se presentan en el entorno escolar; en este sentido, los niños en general sufren una evolución nutricional muy importante, que debe ser encaminada por las personas mayores que se encuentran alrededor de los mismos.

³⁰ DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE ARGENTINA: "Instructivo de Refrigerio", 2010, disponible en: <http://www.neuquen.edu.ar/nutricion/lalechefolleto.pdf>

³¹ SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA: "Nutrición Pediátrica", Caracas, Editorial Médica Panamericana, 2009, pág. 147

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



En este aspecto, la cantidad de nutrientes que ingresan en el organismo del menor deben ser controlados, para proporcionar la energía suficiente y las vitaminas necesarias que requiere el niño; por este motivo se debe prestar mucha atención a la distribución de los nutrientes, de la siguiente manera:



Gráfico 1

Elaborado por: M. Herrera, D. Herrera, L.Jiménez

El reto entonces, tanto de las personas que se encuentran a cargo en el hogar de los niños como de las instituciones educacionales, radica en ofrecer una alimentación que permita lograr a los niños este equilibrio nutricional; por esta razón tanto en la alimentación diaria como en el refrigerio escolar deben llenar las necesidades nutricionales del menor, por esta razón en primera instancia el desayuno se convierte en la comida más importante de los infantes ya que:

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

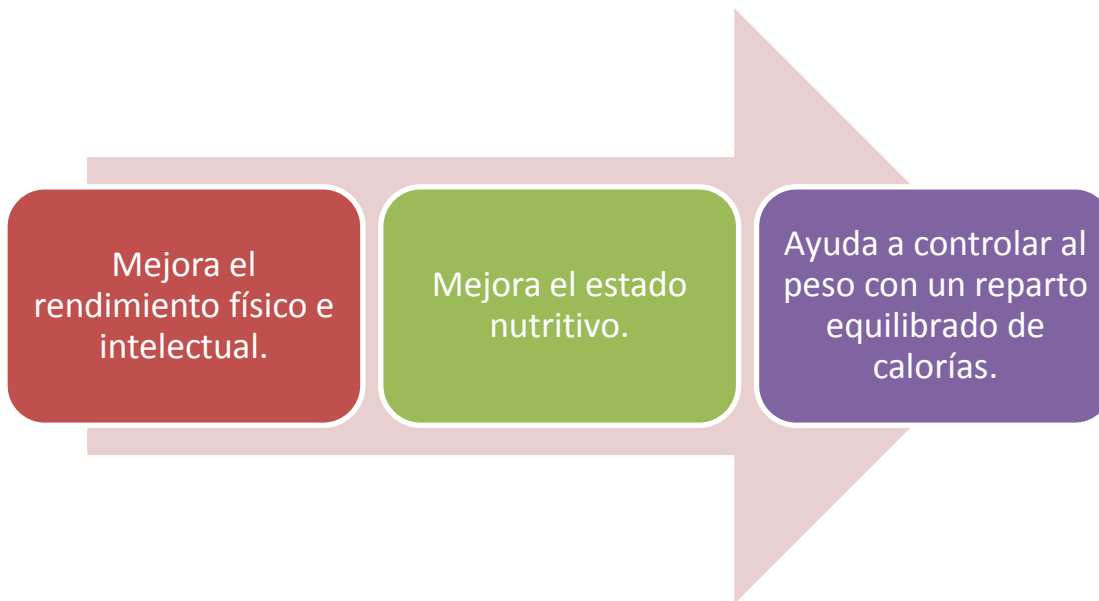


Gráfico 2

Elaborado por: M. Herrera, D. Herrera, L. Jiménez

El desayuno representa la comida más importante para el menor, puesto que, favorece al desarrollo de capacidades tales como: la memoria, la concentración y la creatividad, además, suministra al cuerpo la fuerza y la energía que necesita el menor para las actividades físicas que se dan en el entorno escolar.

Adicionalmente al desayuno, los menores deben recibir entre clases un aditamento nutricional equilibrado, razón por la cual, el refrigerio escolar debe brindar ese aporte alimenticio al organismo de los menores; en relación a esto:

Al seleccionar los alimentos que los niños llevan de casa para comer en la escuela se debe prestar suma atención. Muchos productos que compramos creyendo que son fáciles de empacar, realmente no son las mejores fuentes alimenticias para los niños. Por ejemplo se debe evitar los alimentos procesados con alto contenido de sal, grasas y azúcar, como galletas y papas fritas, frituras de funda y otras golosinas que los niños prefieren porque los ven anunciados en la televisión. La mayoría de los

productos comestibles que se anuncian en la televisión tienen un alto contenido de

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



azúcar y grasa y no son lo mejor para su niño. Estos pueden producir un aumento súbito de energía a los niños, pero no son fuente de nutrientes indispensables a media mañana en la escuela³².

Lo que señala la cita anterior, es un aspecto muy importante que se debe tener en cuenta, los alimentos que llevan los niños a la escuela, muchas veces, no cumplen con los requerimientos nutricionales que debe proporcionar al organismo; por lo que, tanto padres de familia en casa deben conocer acerca de los nutrientes que necesita el menor como de igual manera los educadores y las personas encargadas de los “bares” de las escuelas.

En relación a este problema del refrigerio escolar, a partir del año de 1995 el Gobierno ecuatoriano ha implementado un programa denominado “colación escolar” que intenta cubrir con estas falencias que sufre la población escolar. La colación escolar desde sus inicios consistía en:

La colada consistirá en un alimento en polvo, que se preparará con agua hervida en cada escuela. Algunos de sus ingredientes básicos serán una mezcla de harinas de cereales, leche en polvo, aceite, soya, minerales y vitaminas. También se le incorporarán saborizantes y elementos esenciales para el procesamiento y preservación del producto. Esta bebida concuerda con los hábitos alimenticios de los niños... Las galletas se fabricarán a base de harina de trigo o similares, grasas, azúcar, sal, levadura, saborizantes y sustancias que preserven la calidad del producto como emulsificadores y estabilizadores.³³

³² SOCIEDAD ECUATORIANA DE MEDICINA FAMILIAR: “Alimentación Escolar”, 2009, disponible en: <http://www.saluddealtura.com/todo-publico-salud/salud-nutricion-familia/nutricion/alimentacion-escolar/>

³³ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS: “Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo”, 1995, disponible en: <http://www.pnud.org.ec/PROYECTOS2011/Prodoc%2000012278.pdf>

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



A base del suministro de colada y galletas nutricionales el gobierno ecuatoriano ha intentado hacer frente al problema nutricional que tienen los niños de las diferentes escuelas públicas de nuestro país; sin embargo, este tipo de colación que brindaban los gobiernos al principio no satisfacían completamente los requerimientos nutricionales que un refrigerio escolar debía brindar a los estudiantes; por esta razón, gobiernos recientes, como el actual, han realizado un estudio más técnico acerca del aporte que debe proporcionar un refrigerio escolar, por lo cual, se sustituyó la “colación escolar” por el “desayuno escolar” que contenga una mayor carga nutritiva, en relación a esto:

Justo Tobar señaló que desayuno escolar consiste en la entrega de los siguientes alimentos: colada, granola en barra, galleta tradicional, galleta rellena y granola hojuelas; y el refrigerio consiste en leche UHT saborizada lista para el consumo. Cabe destacar que tanto los alimentos del desayuno como del refrigerio son enriquecidos con micronutrientes. En el Régimen Sierra el Programa atiende con desayuno a 504.786 niños y niñas de 6193 escuelas y con el refrigerio a 51037 beneficiarios de 111 escuelas, dando un total de 555.823 estudiantes pertenecientes a 6.304 escuelas.³⁴

Con este refuerzo alimenticio, el desayuno escolar que proporciona el Ministerio de Educación del Ecuador contribuye positivamente a que muchos niños y niñas de las instituciones públicas reduzcan su mal nutrición y tengan un refrigerio que contribuya a fortalecer el aspecto intelectual y físico durante su permanencia en clases.

³⁴ MINISTERIO DE EDUCACIÓN DEL ECUADOR: “Desayuno escolar nutritivo para más de 1’ 687 mil niños y niñas del país”, 2010, disponible en: http://www.educacion.gov.ec/interna_noticias.php?txtCodiNoti=2467

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

IV. MARCO REFERENCIAL

Nombre de la institución: Escuela Fiscal “Rafael Aguilar Pesántez”

Modalidad: Diurna

Cobertura: cuenta con 252 alumnos de segundo a séptimo año de educación básica.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La Escuela Fiscal RAFAEL AGUILAR PESÁNTEZ; está ubicada en el sector de El Cebollar , que pertenece a la parroquia de San Sebastián del Cantón Cuenca, entre la Av. Abelardo J. Andrade y la calle del Cebollar.

CROQUIS:

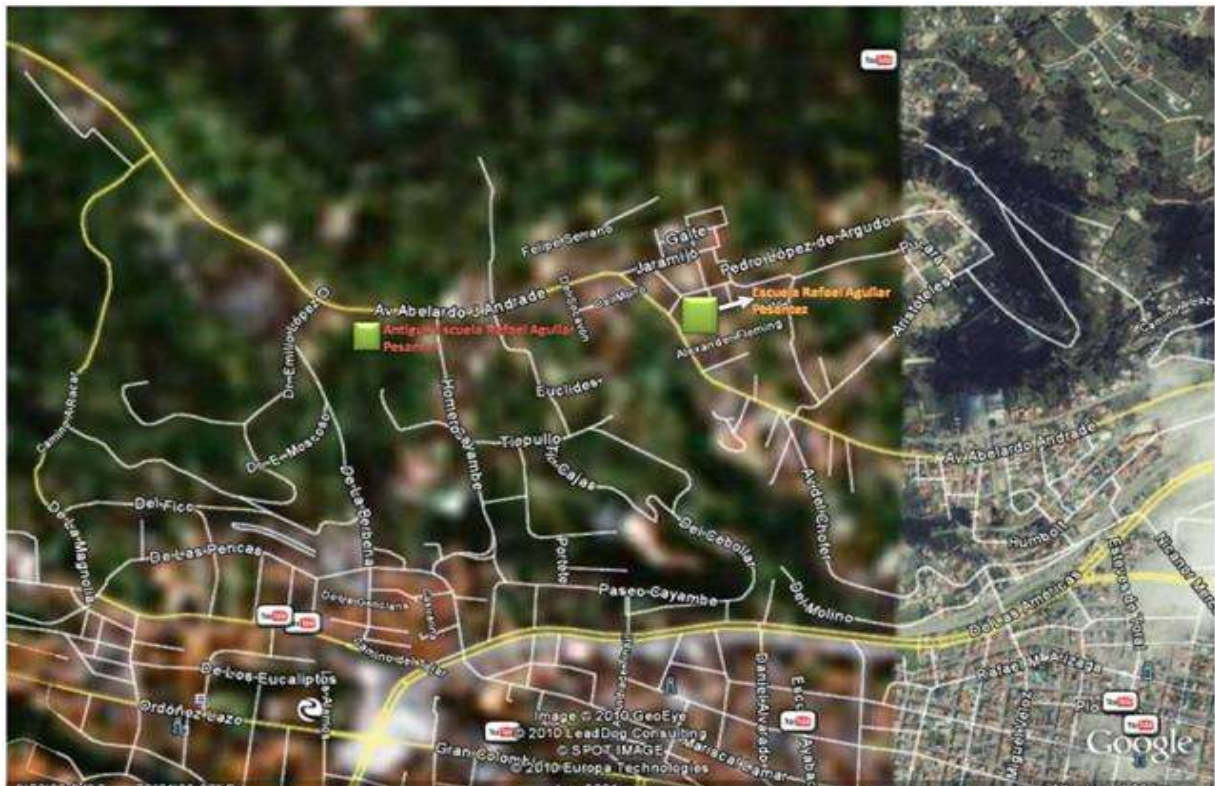


Ilustración 2. Croquis de la Escuela Rafael Aguilar Pesántez

Fuente: M. Herrera, D. Herrera, L. Jiménez

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



HISTORIA DE LA CREACIÓN DE LA ESCUELA FISCAL “RAFAEL AGUILAR PESÁNTEZ” DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTON CUENCA, PROVINCIA DEL AZUAY.

Antigua Escuela



Foto 1. Primera infraestructura en donde funcionó la escuela Rafael Aguilar Pesantez
Fuente: M. Herrera, D. Herrera, L. Jiménez

La Escuela Fiscal “Rafael Aguilar Pesántez” fue fundada el 2 de septiembre de 1968 mediante nombramiento N° 33, con la partida presupuestaria N° 1-307-0310-550 y 1-307-0310-00-135 y con el formulario de la Dirección de Educación N° 193; gracias a la gestión del Director de Educación, de ese entonces, Dr. Gabriel Guillén quien a su vez laboraba en la escuela “Gonzalo Cordero” de Quingeo.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



El primer Director del plantel fue el hoy Profesor Jubilado Dr. Miguel Ángel Bravo Jara; quien dejando cualquier otro tipo de cargo público aceptó con gusto el reto de organizar y estructurar la nueva escuela, fue posesionado el 7 de Octubre de 1969.

En un principio la escuela funcionó en la Quinta Sofía sector Mutualista Azuay, propiedad del Sr. Manuel Pesántez uno de los más fervorosos padres de familia que contribuyó a la creación de la Institución Educativa; junto al Sr. Pesántez, existió un grupo muy entusiasta y colaborador de padres de familia que ayudaron a la construcción y a las adecuaciones de la Institución Educativa.

Inauguración de la Escuela Fiscal “Rafael Aguilar Pesántez”



Foto 2. Entrada Principal de la escuela Rafael Aguilar Pesántez
Fuente: M. Herrera, D. Herrera, L. Jiménez

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



El 13 de Octubre de 1968, con la asistencia del nuevo Director de Educación Dr. Raúl Torres, familiares del patrono de la Escuela, padres de familia y moradores del barrio mediante un programa especial amenizado principalmente por la Banda de la Tercera ZONA Militar se dio inicio a la inauguración oficial de la Escuela; como acto sobresaliente fue la entrega solemne del nuevo plantel a la nueva Directora-Profesora Sra. Rosa Molina. De esta manera, las clases dieron inicio de manera regular el lunes 14 de octubre de 1968.

Principales Obras del Primer Año

Entre las principales obras que se realizaron el primer año destacan:

- Adquisición de mobiliario: pizarrones, pupitres, mesas, sillas.
- Construcción de letrinas.
- Gestiones para más incrementar el número del personal concluyendo el primer año lectivo: 1968 – 1969.
- Escritura del terreno de donación por la Mutualista Azuay para la construcción del local propio.
- Colaboración de los padres de familia, entre ellos: Manuel Nieves, Miguel Miller, Julio Campoverde, entre otros.
- El número de alumnos se mantuvo en un rango superior de 100 estudiantes.
- Adquisición de un acordeón, Bandera y Escudo.
- Se realizaron las primeras comuniones con mucho entusiasmo y solemnidad.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Trabajos Vacacionales y Gestiones

Desde la inauguración de la Escuela se realizaron mingas para el traslado de arena, piedras, excavaciones de los cimientos con la colaboración del CREA, Obras Públicas Municipales y Fiscales, y con el apoyo total de los padres de familia del Sector “El Cebollar”.

El año lectivo 1970-1971 se comienza con normalidad. En el mes de Diciembre de 1970 se realizaron las fiestas navideñas, las mismas que, contaron con el siguiente programa: Proclamación de Ada Navideña, presentación de sainetes: El Recluta, Estoy cansado de las estufas y Divorcio de los indios; además se preparó un Año Viejo con la participación de todo el barrio. En Enero de 1971, se continúa con los trabajos de construcción del local escolar con el apoyo del Municipio. El 27 del mismo mes se toman pruebas de diagnóstico a los grados Quinto y Sexto por el Supervisor Sr. Julio Tamayo. En Febrero asisten 100 profesores al Centro Pedagógico en nuestro plantel. El 13 de Abril por el Día del Maestro el Dr. Miguel Bravo recibe un significativo obsequio por su día. El sábado 20 de Mayo se realiza una gran minga en la construcción de la escuela con la colaboración del CREA y 20 padres de familia. El 20 de mayo se hace una fiscalización del trabajo realizado en la escuela, se hacen observaciones y se recogen sugerencias. El 29 de Mayo gracias a las gestiones realizadas, se reciben diez volquetas de piedra y se reparte víveres a 25 migueros. El 2 de Junio se hacen invitaciones para una gran Kermesse y se realiza la misma con gran éxito; en este mes se suscitan problemas con la Directora del plantel, pero se soluciona con la intervención de los padres de familia. El sábado 3 de Julio, los niños se confiesan para su primera comunión con la asistencia de Mons. Ernesto Álvarez y del Padre Félix Roggia párroco de María Auxiliadora. Se termina el año lectivo, pero se continúa con el trabajo de mingas en la construcción del local escolar durante las vacaciones. El 17 de agosto visitan la institución el

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Ministro de Educación Dr. Luis Pachano, el Prefecto Provincial y el Gobernador para observar el adelanto de la construcción del local en su primer tramo; en esta visita,

los padres de familia pidieron el cambio de la Directora del Plantel y en su lugar propusieron que se le designe nuevamente en el cargo al Dr. Miguel Bravo.



Foto 3. Cancha de uso múltiple
Fuente: M. Herrera, D. Herrera, L. Jiménez

El año Lectivo 1971-1972 se inaugura con un programa emotivo deslucido únicamente por la intervención de la Directora del plantel y del Supervisor Sr. Gil Vintimilla; se reorganiza el cuerpo docente en donde el suscrito Secretario Dr. Bravo renuncia a esta designación y a cualquier otra que se le ofreciera. El sábado 13 de noviembre de 1971 se traslada el alumnado con su mobiliario y material didáctico a su local propio. El 5 de Enero de 1972 fue apresado el Tesorero del plantel Sr. Julio Campoverde por intervención de la Directora y su esposo Sr. Lauro Jara; se procede a su juzgamiento pero se llega a un arreglo conjuntamente con la Directora. El 15 de

52

RESPONSABLES: Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



julio de 1972 se clausura el año lectivo 1971-1972 con el reconocimiento de los padres de familia pero con la indiferencia de la Directora y de algunos docentes.

El 10 de octubre de 1972 en vista de las dificultades y problemas infundados con la Directora del Plantel el Dr. Miguel Bravo decide trasladarse a otro plantel no sin antes inaugurar una gruta, en donde quedó grabada una placa con su nombre y el himno de la escuela, que corresponde a su propia autoría.

A partir de 1972 hasta el presente año, han transcurrido ya 38 años de vida institucional de la Escuela Fiscal “Rafael Aguilar Pesántez”; manteniéndose la escuela como un importante referente educacional de Cuenca.



Foto 4. Aulas
Fuente: M. Herrera, D. Herrera, L. Jiménez



Foto 5. Perspectiva General de la Escuela
Fuente: M. Herrera, D. Herrera, L. Jiménez

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



HIPÓTESIS:

La prevalencia de los problemas de la malnutrición como bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños de la educación básica fiscal del cantón Cuenca es alto debido a la situación socio-económica familiar, nivel de educación y situación nutricional familiar, los mismos que inciden en el crecimiento y desarrollo de los niños en forma de valores subnormales o por sobre lo normal.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

- Determinar la prevalencia del estado nutricional de los niños/niñas de la escuela Rafael Aguilar Pesántez de el Cebollar. Parroquia San Sebastián. Cuenca 2010 – 2011.

Objetivos Específicos:

- Determinar el bajo peso, sobrepeso y obesidad de los niños/as de la escuela Rafael Aguilar Pesántez, mediante la valoración de peso y talla.
- Valorar el peso y la talla de los niños/as de 2do a 7mo de básica a través de las fórmulas de Nelson determinando el peso/edad; talla/edad.
- Valorar el estado nutricional de los niños/as mediante los indicadores del Índice de Masa Corporal (IMC).

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



V. DISEÑO METODOLÓGICO

1. Tipo de Investigación.

La metodología de investigación aplicada en el estudio es de tipo cuantitativo, con diseño de tablas y gráficos estadísticos, a más de la interpretación, con cálculos de valores promedio.

El análisis interpretativo rescata los valores extremos y la asociación de variaciones en función de la pobreza familiar y tipo de escuela.

2. Tipo de Estudio:

Es un estudio de tipo descriptivo transversal, para determinar la prevalencia de los problemas de malnutrición en los niños/as de la educación básica de la Escuela “Ramón Borrero”

Estos estudios buscan especificar las propiedades, características, perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Danhke 1989). Miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

En esta investigación va a describir la prevalencia del bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños/as de educación básica fiscal, con la finalidad de estimar la magnitud y distribución de estos problemas en un momento y tiempo determinado.

Este diseño de investigación no permite identificar relaciones causales entre los factores estudiados, puesto que mide simultáneamente efecto (variable dependiente) y exposición (variable independiente)

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



3. Método de Estudio/Deductivo:

Este método es el propio de la Lógica. Se aplicó siguiendo un razonamiento de lo general a lo particular. La conclusión se obtuvo siempre sin necesidad de comprobar

4. Unidad de Observación:

Niños/as con bajo peso, sobrepeso y obesidad del segundo a séptimo de básica de la escuela Rafael Aguilar Pesántez.

5. Unidad de Análisis:

Peso, talla, estado nutricional y situación económica.

6. Universo y Muestra:

Universo

Estaba constituido por los niños /as de Educación Básica de la Escuela Fiscal Rafael Aguilar Pesántez de la Ciudad de Cuenca.

Muestra

Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula estadística:

$$n = \frac{M}{C^2(m-1)+1}$$

n= Muestra

C= 0,10

m= población (universo)

El total de la muestra es de 252 entre niños/as

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

**Aplicación de la fórmula:**

$$n = \frac{m}{C^2(m-1)+1} = \frac{252}{0,10^2(m-1)+1} = \frac{252}{0,10^2(228)+1} = \frac{252}{3,27} = 77,06$$

La muestra para el estudio fue de: 77 estudiantes de la escuela Rafael Aguilar Pesantez del Cantón Cuenca.

Muestreo del número de niños por grados

Para la selección de los grados se procedió a aplicar la fórmula en cada uno de los grados. Los mismos que están distribuidos de la siguiente manera.

GRADOS	UNIVERSO	MUESTRA
2do	46	13
3ro	39	12
4to	50	17
5to	34	11
6to	49	13
7mo	34	11
Total niños	252	77

La muestra se tomó del total de los estudiantes.

7. Unidad de Análisis

Niños con bajo peso, sobrepeso y obesidad de la escuela Rafaela Aguilar Pesántez.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



El análisis se realizó a través de la estadística descriptiva e inferencial y mediante programas:

Microsoft office Word. Es un procesador de textos utilizado para la manipulación de documentos basados en texto.

Excel. Es un programa de hoja de cálculo, los datos y las formulas necesarias para su tratamiento se introducen en formularios tabulares, se utilizan para analizar, controlar, planificar o evaluar el impacto de los cambios reales o propuestos sobre una estrategia económica.

Para la recolección de la información se aplicó las fórmulas de Nelson, en las que se establece la relación peso/ edad; talla/ edad y para el IMC se utilizó la tabla de Cronk (ver anexo 17)

- **Fórmula para calcular la relación peso/edad**

Edad en años x 3 + 3

- **Fórmula para calcular la relación talla/edad**

Edad en años x 6,5 + 70

- **Fórmula para el cálculo del índice de Masa Corporal.**

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso Kg.}}{\text{Talla m.}^2}$$

- **Se valorara el Índice de Masa Corporal (IMC) y con los avances del NCHS.**

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



8. Criterios de Inclusión y Exclusión:

Inclusión

Se incluyó en la investigación:

- Los niños/as de la escuela Rafael Aguilar Pesántez desde los 6 a los 13 años y más.
- A los niños/as cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado
- A los niños/as que estén aparentemente sanos

9. Integrantes

El proyecto está organizado y dirigido por tres docentes de la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca y como responsables los integrantes de este protocolo.

10. Técnicas:

Las técnicas que se utilizaron, fueron:

- La encuesta a los padres de familia de los niños/as que intervienen en la investigación.
- Técnicas de medición: control antropométrico

11. Instrumentos:

Formularios de registros: en este consta la institución donde se realizó la investigación, nombre, edad y sexo de cada niño/a.

Formularios de crecimiento pondo — estatural de niños/as de la NCHS.

Formularios del IMC según los percentiles de Cronk y adoptado por la NCHS.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



12. Equipos de Investigación:

La balanza: se ubicó en una superficie plana y firme; la balanza fue encerada (colocar sus parámetros en cero), para cada toma de peso debe calibrarse y así obtener resultados exactos.

El peso fue tomado en las mismas condiciones a todos los niños /as es decir sin zapatos y el mínimo de ropa posible.

La cinta métrica metálica: se fijó con la numeración clara sin mover del sitio en donde se está tomando la talla.

13. Análisis

Para el análisis se cruzaron variables de peso/edad, talla/edad con la condición económica, tipo de escuela, procedencia y residencia de los niños y para realizar el procesamiento de los datos se utilizara el programa Excel y la estadística descriptiva e inferencial.

14. Aspectos Éticos

En el proceso de la investigación se aplicó principios éticos, por lo tanto no se publica los nombres de los niños/as, ni fotografías, los nombres quedaron solamente entre los niños/as y las/los investigadoras/e. Además la investigación no representara riesgo para el niño/a, ni erogación económica para los padres o la institución.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



15. Variables:

- Bajo peso
- Sobrepeso
- Obesidad
- Edad
- Sexo
- Peso
- Talla
- Procedencia
- Residencia
- Tipo de alimentos

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



MATRIZ DEL DISEÑO METODOLÓGICO

OBJETIVOS ESPECIFICOS	UNIDAD DE OBSERVACIÓN	UNIDAD DE ANALISIS	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Valorar el peso y la talla de los niños/as de la escuela Rafael Aguilar Pesántez a través de las fórmulas de Nelson determinando el peso/edad, talla/edad. Y las curvas de la NCHS.	niños/as de la escuela Rafael Aguilar Pesántez	Peso, talla y edad	Control de pesos, talla. Registro de datos	Formato de registros.
Valorar el estado nutricional de los niños/as mediante las	niños/as de la escuela Rafael Aguilar Pesántez	IMC	Control y cálculo del IMC	Formato de registro.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



indicaciones del índice de Masa Corporal (IMC) de la NCHS				
Identificar los problemas de malnutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad e informar sobre los resultados obtenidos a las autoridades de las instituciones educativas.	Niños/as de la escuela Rafael Aguilar Pesántez. Autoridades de la institución educativa.	Indicadores normales, subnormales o excedentes.	Control y registro de parámetros de peso, talla e IMC.	Fomento de registro. Formulario de registro.
Plantear una propuesta de intervención para prevenir los problemas de bajo peso,	Autoridades de la escuela Rafael Aguilar Pesántez. Autoridades de la Facultad de Ciencias	Resultados de la aplicación de la propuesta.	Propuesta o proyecto de intervención.	Documento del proyecto.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez



sobrepeso y obesidad en los niños/as de la escuela Rafael Aguilar Pesántez.	Médicas. Autoridades de la Jefatura de Salud como entidades ejecutoras de la propuesta.			
---	---	--	--	--

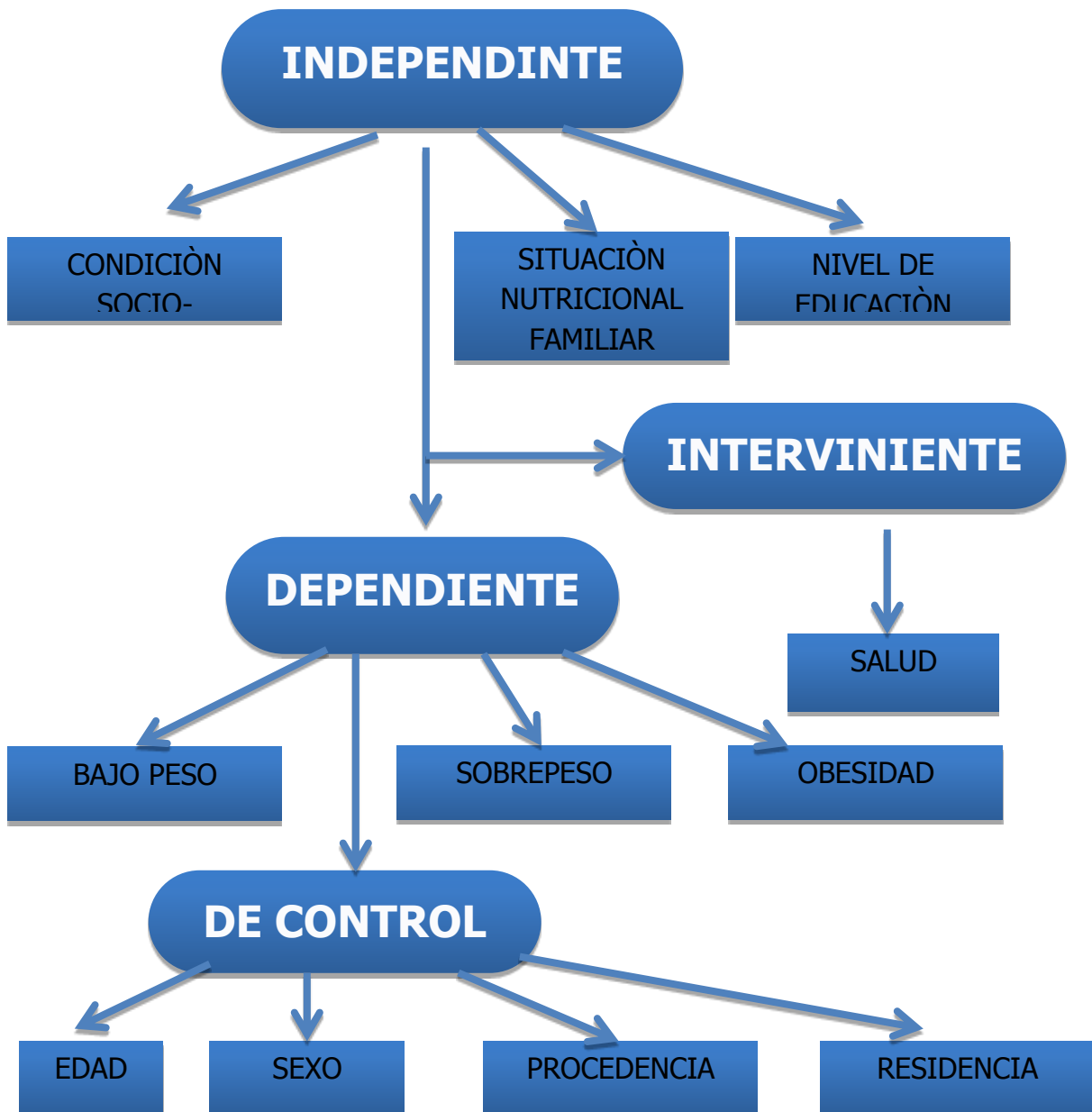
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



VI. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS DE LA EDUCACIÓN BÁSICA DEL CANTÓN CUENCA. 2010



RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



1) OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
SITUACIÓN CONÓMICA FAMILIAR	Cuantitativa Independiente	Conjunto de características relacionadas con la participación en la ganancia social, la satisfacción de las necesidades básicas y la inserción en el aparato productivo.	Económica	Ingreso económico	100 – 200 201 – 300 301 – 400 401 – 500 501 – 600 601 – 700 701 – 800 801 – 900 901 – 1000 Mas de 1000 Mas de 1500 Más de 2000

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



				Actividad laboral del padre	Empleado publico Empleado privado Jornalero Profesional Trabajo publico Profesional Trabajo privado
				Actividad laboral de la madre	Otros Quehaceres domésticos Empleada

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



					publica Empleado privada Jornalera Profesional trabajo publico Profesional trabajo privado
				Vivienda Tipo de tenencia Número de	Propia Arrendada Prestada 1 2 3 4 5 6 7

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez



				habitaciones	Agua potable
					Luz eléctrica
				Dotación de servicios básicos	Servicios sanitarios
					Infraestructura sanitaria
					1 2 3 4 5 6 7
					8 9
				Número de personas que habitan la vivienda	1 2 3 4
				Número de personas por dormitorio	1 2 3 4 y más

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez



				<p>Número de personas cama</p> <p>Evaluación de condiciones físicas de la vivienda:</p> <p>Ventilación</p> <p>Iluminación</p> <p>Condiciones de higiene de la vivienda</p>	<p>Apropiada</p> <p>No apropiada</p> <p>Apropiada</p> <p>No apropiada</p>
NIVEL DE EDUCACIÓN	<p>Cuantitativa</p> <p>Independiente</p>	<p>Acceso al conocimiento, técnicas y</p>	<p>Biológica</p> <p>Social</p>	<p>Nivel de educación de los miembros</p>	<p>Analfabetismo</p> <p>o</p> <p>Primaria</p>

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez



		valores de la ciencia y prácticas culturales	Cultural	de la familia	completa incompleta Secundaria completa incompleta Superior completa Superior incompleta Capacitación artesanal Capacitación técnica
SALUD	Cualitativa Interviniente	Estado de bienestar físico, social y mental	Biológica Social Cultural	Acceso a servicios de salud	Acceso a: MSP Seguridad Social

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez



			Económica	Privada
				Otros
			Condiciones de estado físico, social y mental	Estado normal
				Problemas de salud crónicas
				Problemas de salud agudas
				ausente
			Prácticas de higiene	Cuidado corporal
				Cuidado de la ropa
				Cuidado y control de

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



					alimentos Cuidado y control de espacios habitacionales.
BAJO PESO	Cuantitativa Dependiente	Disminución del peso en los niños debido al desequilibrio entre el aporte de nutrientes a los tejidos, ya sea por una dieta inapropiada o utilización defectuosa por parte del	Crecimiento	Peso Talla IMC	< Percentil 10 < Percentil 10 < Percentil 10

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



		organismo.			
SOBREPESO	Cuantitativa Dependiente	Exceso de peso para la talla, debido a un incremento en la masa muscular	Crecimiento	Peso Talla IMC	> Percentil 90 > Percentil 90 IMC entre p85-p95
OBESIDAD	Cuantitativa Dependiente	Enfermedad crónica no transmisible caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, por el ingreso energético	Crecimiento	Peso Talla IMC	> Percentil 97 > Percentil 97 IMC = o > p95

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez



		(alimentario) superior al gasto energético (actividad física).			
EDAD	Cuantitativa de control	Periodo cronológico de la vida.	Biológica	Edad en años	De 6 a 7 De 8 a 9 De 10 a 11 De 12 a 13 De 14 a 15 16 años
SEXO	Cuantitativa de control	Diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales,		Hombre	Masculino

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez



		según las funciones que realizan en los procesos de reproducción.		Mujer	Femenino
PROCEDENCIA	Cuantitativa de control	Lugar de origen o nacimiento de una persona	Social Cultural	Lugar de origen	Área urbana Área rural
RESIDENCIA	Cuantitativa de control	Lugar de morada o vivienda de una persona o familia	Social Cultural	Lugar de asiento de la vivienda y desarrollo de la familia	Área urbana Área rural

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez



VII. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En las siguientes tablas y gráficos se va a presentar el estudio de la investigación realizado a niños/as de la escuela Rafael Aguilar PESÁNTEZ del Cebollar, parroquia San Sebastián, cantón Cuenca en base a encuestas sobre características situación económica familiar, nivel de educación, salud bajo peso, sobrepeso, obesidad, edad, sexo, procedencia y residencia, las mismas que arrojaron los siguientes resultados.

7.1. Datos de Identificación

TABLA Nº 1.
DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EDAD Y SEXO.
CUENCA 2010 – 2011

Edad en años	Hombres		Mujeres		TOTAL
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.
6 a 7	13	16,88	11	14,29	11
8 a 9	9	11,69	11	14,29	24
10 a 11	14	18,18	11	14,29	18
12 a 13	3	3,90	5	6,49	22
TOTAL	39	50,65	38	49,35	77

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 1)

La tabla número 1 indica la muestra comprendida por 77 niños/as entre las edades de 6 a 13 años en donde el 50.65% son hombres y el 49.35% son mujeres. Dentro del estudio de desnutrición, obesidad y sobrepeso, ha sido necesario considerar a ambos sexos haciendo las respectivas diferencias en el manejo de percentiles para la edad en que se encuentran estos niños.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Los niños sanos crecen siguiendo un patrón, la velocidad de crecimiento es diferente según la edad y su madurez biológica. Cuando los niños han alcanzado la edad de los 5 años se piensa que la velocidad de crecimiento se estabiliza en torno a una media constante de unos 6 centímetros cada año hasta que el niño/a cumple los 12 años. Es entonces que desde los 12 años hasta los 14 años vuelve a acelerarse la velocidad de crecimiento llegando a los 9 centímetros por año o incluso mucho más, pero esta medida puede variar de acuerdo a varios factores y el principal es la alimentación, una buena nutrición es fundamental para que el niño/a crezca a buen ritmo.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA Nº2
DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LA PROCEDENCIA Y RESIDENCIA DE LAS FAMILIAS.

CUENCA 2010 – 2011

LUGAR DE ORIGEN	PROCEDENCIA N°	PROCEDENCIA %	RESIDENCIA N°	RESIDENCIA %
URBANA	27	35,06	31	40,26
RURAL	30	38,96	22	28,57
N/C	20	25,97	24	31,17
TOTAL	77	100,00	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 2)

Observamos que la mayoría que es el 38.9% de los niños procede del sector rural mientras que un 35% de los niños proceden del área urbana y un 25.9% no contesta. También la tabla nos dice que el 40% de los niños reside en el área urbana, en cambio el 31.1% no contesta y el 28.5% vive en el área rural.

Existe un fenómeno de migración rural-urbano, que son consecuencias de la situación del sector agropecuario que a su vez está vinculado con el modelo industrializador que se ha implementado en nuestro país. Estas personas encuentran trabajo en las ciudades por lo general como jornaleros, trabajadores privados y otros, por lo que se crea problemas de pobreza ligados a una mala nutrición en niños provenientes de sectores rurales lo cual indica que probablemente sus familiares son campesinos inmigrantes.

Para las familias que proceden de la zona urbana suele ocurrir que tienen poco acceso al empleo en el sector primario al cual normalmente estaban acostumbrados (ganadería y agricultura), lo cual sin duda significa que deben acomodarse a empleos

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



en calidad de obreros, empleadas domésticas, entre otros que no tienen una remuneración que cubra suficientemente la canasta básica de su familia. Ello tiene una incidencia directa con otros factores como es el alquiler de la vivienda, la atención en salud y educación. Todo ello influye directamente en la nutrición familiar, de manera especial en los niños que se encuentran en etapa de formación y desarrollo en las edades comprendidas entre los 6 y 13 años a quienes se estudia en este caso. Sin embargo, la zona urbana presenta una mayor gama de recursos para la supervivencia de estas familias.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



7.2. Datos nutricionales de los niños

TABLA N°3

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN RELACIÓN PESO PARA LA EDAD DE ACUERDO CON
NELSON
CUENCA 2010 – 2011**

EDAD	6 a 7	8 a 9	10 a 11	12 a 13	Total	Total
ESTADO	Años	Años	Años	Años		%
BAJO PESO	3	4	6	4	17	22,08
NORMAL	18	16	19	4	57	74,03
SOBRE PESO	2	0	0	0	2	2,60
OBESIDAD	1	0	0	0	1	1,30
Total	24	20	25	8	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 3)

La fórmula aplicada para Peso Ideal según Nelson es la siguiente: Edad en años por 3 más tres (edad en años x 3 +3), lo que quiere decir que para obtener los resultados de Bajo Peso, Sobre peso y obesidad se ha realizado el siguiente procedimiento: primero para determinar el resultado de Bajo Peso se restó 3 Kg del peso ideal; para el Sobre Peso se sumó 3kg al peso ideal y para determinar el valor de la obesidad se sumó 6kg al peso ideal.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



Según la tabla número 3 el 22.08% de los niños investigados presentan bajo peso para la edad que tienen, en especial entre las edades de 10 a 11 años, esta problemática está relacionada con los ingresos económicos bajos ya que son hijos

de padres de familia cuyos salarios mensuales rodean los 100 a 200 dólares lo que resulta insuficiente para cubrir los requerimientos nutricionales de los niños, debido a que el costo de la canasta básica es de \$556.93 (junio 2011), la vital de \$400.81, de esta forma estos niños no consumen de una manera eficiente los micro y macronutrientes esenciales para el buen desarrollo y crecimiento normal es así que el 26% de los niños no consumen las suficientes calorías al día, para mantenerse sanos y crecer normalmente.

Se puede observar que existe un 2.6% que representa a 2 niños cuyas edades están comprendidas entre los 6 a 7 años de edad que padecen de Sobre Peso. Mientras que el 1.3% del total de la muestra que representa a un niño cuya edad esta entre los 6 a 7 años de vida presenta Obesidad, tanto el Sobre Peso así como la obesidad puede deberse a factores genéticos, a los malos hábitos alimenticios, estilo de vida poco saludables en alimentación o todos estos factores combinados.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA N°4

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN RELACIÓN PESO/TALLA
CUENCA 2010 – 2011**

ESTADO PESO	TALLA			TOTAL
	BAJA	NORMAL	ALTA	
BAJO PESO	16,88	5,19	0	22,08
NORMAL	22,08	51,95	0	74,03
SOBRE PESO	0,00	2,60	0	2,60
OBESIDAD	0,00	1,30	0	1,30
Total	38,96	61,04	0	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez
(Ver anexo 4)

La tabla número 4 nos indica que existe un 16.88% del total de la muestra de niños que presentan a la vez bajo peso y baja estatura, el bajo peso retrasa el crecimiento en la niñez y adolescencia, también los niños a los que les falta mucho peso fácilmente se cansan, es sensible al frío y disminuye la resistencia a enfermedades.

Podemos observar a si mismo que hay un 2.60% de niños que tienen sobre peso, un 1.30% de niños padecen de obesidad pero sus tallas están dentro de los rangos normales al igual que la desnutrición el sobre peso y la obesidad presentan un riesgo muy alto en la salud de los niños ya que conllevan a otras graves patologías como lo son hipertensión arterial, altos niveles de colesterol e incluso la diabetes. Por lo visto, existe un estrecho vínculo entre pobreza de ingresos y déficit nutricional puesto que



ese 16,88% está singularmente relacionado con la pobreza y escasos recursos por parte de sus padres de familia, quienes como se observará más adelante pertenecen a una situación económica muy vulnerable.

TABLA Nº 5

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL ESTADO DE TALLA PARA LA EDAD SEGÚN NELSON.
CUENCA 2010 – 2011**

EDAD	6 a 7	8 a 9	10 a 11	12 a 13	Total Nº	Total %
ESTADO	Años	Años	Años	Años		
BAJA	5	9	10	6	30	38,96
NORMAL	19	11	15	2	47	61,04
ALTA	0	0	0	0		0,00
TOTAL	24	20	25	8	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 5)

Para calcular la talla ideal nos hemos basado en la fórmula de Nelson que es la siguiente: Edad en años por 6.5 más 70 (edad en años x 6.5 + 70). La Talla Baja se realiza restando a la talla ideal 6.5cm y para la Talla Alta se suma 6.5 cm a la talla ideal. El resultado obtenido mediante este estudio es que un 38.96% de niños/as tienen una talla baja para su edad, el grupo más afectado se encuentra entre las edades de 10 a 11 años. La baja estatura puede ser el resultado de diversos factores intrínsecos como es la mala nutrición, una genética determinante en la talla, problemas psicológicos, entre otros. Asimismo el marcado fenómeno de la baja estatura se debe a factores de carácter extrínseco como es la economía del hogar, la

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



situación sociocultural y otras situaciones del ambiente que generan problemas en el desarrollo fisiológico del niño. Esta situación comparada con la relación peso de

acuerdo a la edad es mucho más marcada pues existen más niños con problemas de baja estatura (38.96%) que con problemas en el peso (22.08%). Probablemente esta situación está muy relacionada con la insuficiente ingesta de nutrientes, pues el 90.91% de los niños estudiados solo tienen 3 comidas al día cuando se recomienda incluir en la dieta de 6 a 7 raciones diarias, esto debido a los bajos recursos de los padres de familia cuyos ingresos no les alcanzan para cubrir la canasta vital.

TABLA Nº 6

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LOS INDICADORES DE LOS PERCENTILES REGISTRADOS
POR SEXO, EDAD E ÍNDICE DE MASA CORPORAL
CUENCA 2010 – 2011**

SEXO	HOMBRES						MUJERES					
	6 a 7	8 a 9	10 a 11	12 a 13	Nro.	Total %	6 a 7	8 a 9	10 a 11	12 a 13	Nro.	Total %
	A.	A.	A.	A.			A.	A.	A.	A.		
< 25	3	2	2	2	9	23,08	2	2	4	1	9	23,68
25 - 75	10	7	9	1	27	69,23	5	9	7	4	25	65,79
75 - 90	0	0	3	0	3	7,69	0	0	0	0	0	0,00
>90	0	0	0	0	0	0,00	4	0	0	0	4	10,53
Total	13	9	14	3	39	100,00	11	11	11	5	38	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 6)

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



En la tabla número 6 hemos realizado la valoración del IMC para la cual nos basamos en la tabla de Cronk (Ver anexo 17), en el que se estableció el bajo peso en el percentil < 25 , para el IMC normal en el percentil 25-75, el sobrepeso en el percentil $> 75-90$, y la obesidad en el percentil > 90 .

Para poder valorar el nivel de salud de una población infantil, en nuestro caso los niños/as de las edades entre los 6 a 13 años utilizamos un buen indicador que es el estado de nutrición. Los niños pueden estar predispuestos a padecer problemas nutricionales debido a falta de ingestión de los alimentos o por exceso de los mismos, los alimentos los obtienen en sus hogares o dentro de los planteles educativos (bar de la escuela). Es por ello que realizamos esta investigación encaminada a valorar el estado nutricional, según la edad y sexo de 77 estudiantes que conforman la muestra, logrando establecer un bajo peso en un 23.08% de los niños y un 23.68% de las niñas investigadas ya que tienen un percentil menor a 25.

Los problemas de bajo peso de los niños/as están relacionados directamente con la alimentación que ellos reciben tanto en cantidad como en calidad, con enfermedades, ingresos económicos bajos por parte de los padres de familia y el alto costo de la canasta básica. También se observa un 7.69% de los niños que padecen de sobrepeso ya que se encuentran con un percentil mayor a 75 hasta 90, mientras que se determinó un 10.53% de niñas con obesidad pues presentan un percentil mayor a 90, estos niños padecen de obesidad y sobrepeso por factores genéticos y sobre todo por tener malos hábitos nutricionales en el consumo de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares, comida chatarra o inclusive pudieran estar sometidos a ambos factores, lo que resulta más contraproducente para la buena salud de los niños/as. Es importante tener en cuenta que, al estar expuesto a este tipo de consumo excesivo de calorías un niño habitualmente no acostumbrado a las mismas, rápidamente podría empezar a exceder su peso en detrimento de la talla que tiene hasta el momento. Por lo tanto, el Índice de Masa Corporal es un factor determinante del proceso nutricional de un niño.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



En definitiva, de acuerdo a la relación peso para la edad, existían un 26% de niños con desórdenes alimenticios en los que se incluían bajo peso, obesidad y sobre peso. Mientras tanto, la relación talla para la edad alcanzó un 39% de niños que se encontraban con baja estatura de acuerdo al promedio normal. Finalmente, hemos observado que, de acuerdo al IMC, existe un significativo 31,17% de niños con problemas de bajo peso, en los que se destacan algunos casos de niñas con obesidad, situación que no ocurre en el caso masculino. Por ello, se puede observar que el problema es más agudo de acuerdo a la talla de los niños, seguidamente el problema corresponde al IMC y finalmente los desórdenes están relacionados con el peso.

7.3. Condición socioeconómica

TABLA Nº 7

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA
CUENCA 2010 – 2011**

VIVIENDA	Número	%
Propia	16	20,78
Arrendada	40	51,95
Prestada	19	24,68
No contesta	2	2,60
Total	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez
(Ver anexo 7)

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



La tabla número 7 nos presenta que el 51.9% de viviendas es arrendada lo que influye en la economía familiar de una manera negativa ya que dejaran de percibir ingresos porque hay gastos por el alquiler, y muchas de estas casas no rresponden a condiciones de privacidad y confort debido a las paupérrimas condiciones de la vivienda. Un 24.7% de viviendas son prestadas, pero ello resulta incómodo ya que en ocasiones tienen muchas prohibiciones que no les permite vivir en tranquilidad además de sentirse constantemente amenazados por su falta de estabilidad en la vivienda, en la cual suelen estar encargados generalmente de cumplir labores de granja que solicitan sus propietarios a cambio de dicho préstamo. Solamente el 20.8% de familias disponen de vivienda propia. Cabe destacar que las características de la vivienda también influyen en el estado emocional y nutricional de

los niños pues esta situación está relacionada con los ingresos económicos familiares. Mientras más pobre es una vivienda alquilada, más bajos son los ingresos que perciben los padres de familia. Sin embargo, el asunto de la nutrición se ve afectado no por la condición física de la vivienda, sino por los gastos en los que se incurren para solventar el arriendo en detrimento de una buena alimentación de la familia.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA Nº 8

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO DE LOS PADRES DE FAMILIA.**

CUENCA 2010 – 2011

Dólares	Ingresos Padre	Ingresos Madre	Otros Ingresos	Total
100 – 200	11,26	14,72	1,73	27,71
201 – 300	6,93	1,30	0,00	8,23
301 – 400	4,76	1,73	0,00	6,49
401 – 500	1,73	0,00	0,00	1,73
501 – 600	0,00	0,00	0,00	0,00
601 – 700	0,43	0,00	0,00	0,43
701 – 800	0,00	0,00	0,00	0,00
801 – 900	0,00	0,00	0,00	0,00
901 – 1000	0,00	0,00	0,00	0,00
Más de 1000	0,00	0,00	0,00	0,00
Más de 1500	0,00	0,00	0,00	0,00
Más de 2000	0,00	0,00	0,00	0,00
No contestan	8,23	15,58	31,60	55,41
Total	33,34	33,33	33,33	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 8)

En la tabla 8, se puede apreciar el conjunto de características relacionadas con la participación en la ganancia social, la satisfacción de las necesidades básicas y la inserción en el aparato productivo en la economía familiar de los niños estudiados. Al respecto, se puede apreciar que en el primer ingreso comprendido entre \$100-\$200,

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



mayormente son las madres que familia que se encuentran en esta categoría de ingresos pues representan un 14,7%. Dentro de este grupo, también se encuentran la mayor concentración de padres de familia con un 11,3%.

Con esta mínima cantidad dinero no se logra cubrir los gastos de las necesidades básicas de la familia como son la vivienda, luz, agua, alimentación, salud, educación, vestimenta

Debido a que la canasta familiar está valorada entre los 556.93 dólares por mes resulta difícil adquirir todos los productos necesarios que deben incluir en la dieta normal diaria, es por ello que los niños se ven afectados con problemas de bajo peso e incluso pudieran llegar a sufrir otros enfermedades más severas causadas por la desnutrición.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA Nº 9

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE Y MADRE
CUENCA 2010-2011**

NIVEL DE EDUCACION	PADRE	% PADRE	MADRE	% MADRE
Analfab.	1	1,30	0	0,00
Pria. Comp.	32	41,56	37	48,05
Pria. Incop.	7	9,09	14	18,18
Sec. Comp.	7	9,09	6	7,79
Sec. Incop.	6	7,79	10	12,99
Sup. Comp.	4	5,19	4	5,19
Sup. Incop.	6	7,79	3	3,90
Cap. Art./tecn.	1	1,30	1	1,30
N/C	13	16,88	2	2,60
Total	77	100,00	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 9)

Esta tabla nos indica que hay un índice de analfabetismo de los padres de 1.3% debido a la necesidad de trabajar a temprana edad, carencia de escuelas en ciertos sectores rurales, pobreza, el analfabetismo tiene consecuencias en el ámbito social al ser un factor de exclusión y marginación de la sociedad civil y trae problemas económicos.

La primaria completa que es de un 48.1% de las madres y un 41.6% de los padres. Un 18.2% de las madres tienen la primaria incompleta mientras solo un 9.1% de los padres no tienen la primaria completa, esto puede deberse principalmente a factores

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



económicos y además problemáticas sociales externas que favorecen la deserción escolar particularmente en sectores rurales.

La secundaria completa lo cursaron 9.1% los padres mientras que las madres tienen un índice del 7.8%. Indicadores del 13% para las madres afirman que tuvieron secundaria incompleta mientras que de los padres es del 7.8%. Así mismo debiéndose a los mismos factores que obligan a la deserción escolar.

La instrucción superior tiene indicadores similares tanto para padres y madres con 5.2% de haber cursado estudios superiores completos. La educación superior incompleta de los padres fue del 7.8% mientras que la madres índices de 3.9%. La educación superior permite a las personas enfrentarse a la vida de una manera más segura ya que el trabajo que consigan gracias a su título será mejor asalariado.

La capacitación artesanal y técnica tiene indicadores similares con un 1.3% para padres y madres, esta responde a la necesidad de crear nuevas fuentes de trabajo y contribuye al desarrollo personal y profesional.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA N° 10

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LA ACTIVIDAD LABORAL DE LOS PADRES DE FAMILIA.**

CUENCA 2010 – 2011

ACTIVIDAD	Padres %	Padres	Madres %	Madres
Emp. Público	9,09	7	3,90	3
Emp. Privado	31,17	24	19,48	15
Jornalero	16,88	13	10,39	8
Prof. Públ.	3,90	3	1,30	1
Prof. Privado	0,00	0	2,60	2
Otros	12,99	10	10,39	8
No Trabaja	0,00	0	9,09	7
No contesta	25,97	20	42,86	33
Total	100,00	77	100,00	77

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 10)

Observamos que la actividad a la que se dedican los padres de familia de los cuales el mayor número que es un 31.2% son de empleados privados, seguido por un 26% de padres de familia que prefiere no contestar, probablemente se debe a que los padres de familia son emigrantes, también observamos que un 16,9% son jornaleros, un 13% se dedica a otro tipo de trabajo, y un 9,1% se dedica a empleado público y únicamente un 3.9% se dedica a profesional público. Este Gráfico nos indica que un 42.9% no contesta también un 19.5% de las madres trabajan como empleadas privadas seguida por un 10.4% que se dedican a trabajo de jornaleras y un mismo

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



porcentaje de madres de familia se dedican a otros trabajos, el 9.1% de las madres de los niños no trabajan ni reciben salario, sin embargo se dedican a los quehaceres

domésticos lo cual está orientado hacia el cuidado de los niños en el hogar y la preparación de los alimentos, el 3.9% trabaja como empleada pública, un 2.6% de profesional en trabajo privado y apenas un 1.3% de profesional pública.

Se hace necesario mencionar que justamente los empleados privados y los jornaleros en nuestro país comprenden en su mayoría un sector explotado, pues trabajan largas horas, trabajo duro, no son afiliados al IESS por parte de los empleadores, además su trabajo no está asegurado, y reciben sueldos muy bajos que no lo les permiten cubrir todos los gastos de la familia y esto se ve reflejado en niños/as con bajo peso que conllevan a problemas más graves como la desnutrición.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA N° 11

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LA DOTACIÓN DE LOS SERVICIOS BÁSICOS DE LAS
VIVIENDAS
CUENCA 2010-2011**

SERVICIO BASICO	DISPONEN	%	NO DISPONEN	%	NO CONTESTAN	%
Agua potable	73	94,81	3	3,90	1	1,30
Luz	76	98,70	1	1,30	0	0,00
Servicio higi.	65	84,42	11	14,29	1	1,30
Alcantarillado	37	48,05	39	50,65	1	1,30
Total						

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 11)

La tabla 11 nos indica que existe un 94.8% de familias que poseen agua potable frente a un 3.9% que no lo posee, estos niños reciben de agua entubada no tratada, lo que afecta a su salud, produciendo enfermedades como parasitismos que provocan una pérdida de nutrientes debido a una mala absorción y por ende causa desnutrición.

También podemos observar que un 98.7% de personas posee luz y un 1.3% no posee este servicio básico, esto nos indica que en la actualidad existen familias privadas de este valioso servicio, seguramente debido a la falta de dinero que no le permiten a estas familias afectadas adquirirlo. En cambio existe un 84.4% de familias

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



que si tienen servicio higiénico frente a un 14.3% que no lo tienen, estas familias no cuentan con condiciones sanitarias que favorezcan la salud de sus miembros y la

calidad de sus vidas, por lo tanto se encuentran en alto riesgo de contraer enfermedades tales como infecciones.

También se observa que el 48.1% de familias cuenta con infraestructura sanitaria, el 50.6% en cambio no lo posee, esto indica así mismo la falta de ingresos económicos de las familias dejándolos susceptibles a contraer enfermedades pues es un medio de contaminación.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA N° 12

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL NÚMERO DE COMIDAS CONSUMIDAS AL DÍA.
CUENCA 2010 – 2011**

COMIDAS AL DÍA	Número	%
1	0	0,00
2	4	5,19
3	70	90,91
4	3	3,90
Total	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez
(Ver anexo 12)

De acuerdo a la información recibida por parte de los padres de familia, se aprecia en la tabla número 12 que un 90.9% de niños del total de la muestra tienen 3 comidas todos los días, mientras que un 5.2% de los niños investigados solo tienen 2 comidas al día lo que puede deberse a diversos factores en especial el económico es por ello que estos niños se encuentran más predispuestos a sufrir problemas nutricionales como falta de desarrollo, pero también el déficit de nutrientes afecta una buena capacidad de aprendizaje. Esto explicaría el gran porcentaje de niños de la investigación (16.88%) que tienen a la vez bajo peso y talla baja, al igual que el 22.08% de los niños que tienen un peso normal pero talla baja.

Además existe un 3.9% que tiene hasta 4 comidas al día, lo que podría ser casi óptimo para que los niños/as reciban una buena alimentación. Pero es necesario mencionar que la base de la pirámide nutricional (Véase página 28) recomienda que debemos incluir en la dieta 6 o 7 raciones diarias, es decir, tres a cuatro raciones más de alimentos por día debido a su proceso de crecimiento y maduración. Tomar



por lo menos 3 vasos de leche al día o su equivalente en yogures y queso fresco. Las hortalizas y verduras al menos 2 raciones al día. Frutas en cambio por lo menos 2 o 3 al día. Lo que respecta a carne, pescado, huevos recomiendo 3 raciones a la semana, pero tratar de limitar el consumo de embutidos.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA N° 13

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL CONSUMO DE CALORÍAS POR DÍA
CUENCA 2010-2011**

Consumo de calorías	Nro.	%
500-800Kcal.	2	2,60
801-1400Kcal.	20	25,97
1401-2000Kcal.	39	50,65
2001-2300Kcal	16	20,78
Total	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez

(Ver anexo 13)

La presente tabla es producto de un formulario contestado por los padres de familia acerca de un día de alimentación de sus hijos.

Para realizar esta tabla de las calorías consumidas al día por los niños/as nos hemos basado en la tabla de Composición Química de Alimentos proporcionada por la Lcda. Ruth Rostoni Carrión en el programa de Nutrición. (Ver anexo 20). Por otro lado, se debe tener en cuenta que normalmente, entre las edades de 4 a 8 años, los niños necesitan aproximadamente 1.400 a 2.000 calorías cada día, mientras que las niñas en el mismo rango de edad generalmente necesitan sólo de 1.200 a 1.800 calorías. Las edades de las niñas, 9 a 13 años deben comer alrededor de 1.600 a 2.200

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



calorías al día y los niños de la misma edad deberían consumir aproximadamente 1.800 a 2.600.

Cociendo que los requerimientos nutricionales varía en los niños de acuerdo con la edad, peso, talla, sexo y actividad física (caminar, jugar, hacer deporte, entre otros), se determina que los escolares comprendidos entre las edades de 5 a 9 años requieren 1.628 kilocalorías diariamente, en tanto que los niños de 9 a 14 años requieren de 1.976 kilocalorías diarias.

En la tabla anterior apreciamos que el 50.6% del total de la muestra (39) niños tiene un consumo de 1.401-2.000 Kcal por día, lo que permite deducir que existe una ingesta apropiada de calorías por día, esto es debido al fácil acceso a estos productos que contienen un alto valor calórico y es de mayor consumo entre niños de estas edades pues se encuentran en la mayoría de los alimentos que ingieren.

El 26% del total de la muestra realiza la ingesta de 801-1.400 Kcal por día, lo que nos indica que existe un gran porcentaje de niños/as que tienen un bajo consumo de calorías, y este problema se ve aún más afectado ya que las calorías se pierden fácilmente por trabajos que los niños realizan en sus hogares como son colaboración en casa, realizar trabajos duros como la jornalearía, agricultura con sus padres, entre otras.

Las causas principales se deben a la falta de conocimientos sobre las buenas prácticas nutricionales y sobre toda al ingreso económico bajo que perciben los padres y madres de familia que no les permite llevar al hogar alimentos de buena calidad y cantidad, que garanticen el normal crecimiento y desarrollo de los niños, pero la deficiencia de este nutriente no solo lo afecta físicamente ya que también es un factor negativos en la capacidad de aprendizaje de los niños y niñas.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA N° 14

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL NÚMERO DE DORMITORIOS POR VIVIENDA.
CUENCA 2010 – 2011**

Habitaciones	Nro.	%
1	3	3,90
2	39	50,65
3	15	19,48
4	9	11,69
5	3	3,90
6	2	2,60
3	6	7,79
Total	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez
(Ver anexo 14)

Se puede observar que el mayor rango de tenencia de habitaciones por familia es del 50.65% ya que existen 39 familias que poseen 2 dormitorios por familia. Lo que conlleva a problemas de hacinamiento y a un alto riesgo de contagio de enfermedades transmisibles como son las provocadas por virus y gérmenes, es por ellos que se hace imprescindible recomendar el aseo diario de la vivienda para así evitar la contaminación de los cuartos y prevenir la presencia de plagas que traen con ella enfermedades; también es necesario organizar correctamente los espacios y colocar en recipientes higiénicos y tapados los alimentos al igual que la basura para que no contamine el ambiente. El 32.47% de las familias está compuesto por 5 miembros, considerando estos resultados, podríamos decir que conllevan a una serie de repercusiones dentro de la salud de los miembros de la familia que de alguna manera nos permite incluso hablar de hacinamiento.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



TABLA N° 15

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS POR FAMILIA
CUENCA 2010 – 2011**

Personas	Nro.	Porcentaje
2	2	2,60
3	3	3,90
4	15	19,48
5	25	32,47
6	11	14,29
7	14	18,18
8	2	2,60
9	2	2,60
n/c	3	3,90
TOTAL	77	100,00

Fuente: Formulario

Autores: M. Herrera, D. Herrera y L. Jiménez
(Ver anexo 15)

En la tabla 15 aprecia que la mayoría de niños que han sido estudiados convivan en espacios donde comparten varias personas en un mismo hogar. En este sentido, el número de personas que conviven dentro de un hogar tiene una concentración del 32.47% que corresponden a las familias integradas por 5 miembros. De igual modo, existen familias también numerosas que alcanzan incluso los 6 y 7 miembros dentro de un mismo hogar. Se debe tener en consideración que las viviendas en su mayoría son arrendadas, lo cual hace suponer que existe un espacio bastante reducido para desenvolverse. Como se puede apreciar en la tabla 12, la mayoría de viviendas no supera las 3 habitaciones. Otro factor importante es que los miembros de la familia, en su mayoría, perciben ingresos económicos únicamente de parte de los padres de familia, es decir que se trata de familias con numerosos menores de edad lo cual aleja de las posibilidades para el consumo de la canasta familiar básica.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

**CONCLUSIONES**

OBJETIVOS	CONCLUSIONES
Determinar el bajo peso, sobrepeso y obesidad sobre los niños/as de Educación Básica de la escuela Rafael Aguilar Pesántez de la Ciudad de Cuenca, mediante la valoración de peso y talla.	En los 77 niños encuestados se ha determinado que el 22,08% está conformado por niños de bajo peso, el 2.60% tienen sobre peso y el 1,30% tienen obesidad. Por lo tanto, se determinó que la mayoría corresponden a niños de bajo peso con prevalencia en las edades de 10 a 11 años según Nelson.
Valorar el peso y la talla de los niños/as de la escuela Rafael Aguilar Pesántez a través de las fórmulas de Nelson determinando el peso/edad, talla/edad. Y las curvas de la NCHS.	En cuanto a la talla de los niños encuestados, se verificó que el 38,96% se encuentra con un índice de talla baja cuya mayor frecuencia se encuentra en las edades de 10 a 11 años, siendo un indicador de desnutrición.
Valorar el estado nutricional de los niños/as mediante las indicaciones del índice de Masa Corporal (IMC) de la NCHS	La mayor concentración de niños de acuerdo al IMC se encuentra en los rangos normales con un 67.51%, al mismo le sigue el 23.38% de niños con bajo peso y finalmente los niños con sobre peso están tienen un porcentaje del 3.85% y obesidad con 5.26%. En definitiva, existe un significativo 32.49% de niños con problemas de bajo peso.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



HIPÓTESIS	CONCLUSIONES
<p>La prevalencia de los problemas de la malnutrición como bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños de la educación básica fiscal del cantón Cuenca es alto debido a la situación socio-económica familiar, nivel de educación y situación nutricional familiar, los mismos que inciden en el crecimiento y desarrollo de los niños en forma de valores subnormales o por sobre lo normal.</p>	<p>-La relación peso y edad demuestra que el 22.08% de niños encuestados se encuentran dentro del grupo de malnutridos pues tienen indicadores de bajo peso, sobre peso y obesidad.</p> <p>-El estado nutricional de acuerdo al IMC ubican a los niños normales en un 67.51%, para el caso subnormal un 23.38% y los casos excesivos abarcan el 9.11%.</p> <p>- El problema de malnutrición más frecuente es el bajo peso (22.08%), el cual está relacionado directamente con la talla baja (38, 96%). Del mismo modo estos resultados se conectan con otros factores que inciden en el desarrollo de los niños como es la situación socio-económica familiar en la cual se determina que el 27.71% de padres de familia perciben ingresos económicos menores a los \$200 mensuales y u 38.96% de familias proceden de la área rural.</p>

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



RECOMENDACIONES:

- Dar a conocer los resultados en a los padres de familia, autoridades y docentes del plantel para que tomen cartas en el asunto y promuevan un mejor cuidado nutricional de los niños en la Escuela Rafael Aguilar Pesántez.
- Implementar campañas que contribuyan a la alimentación sana en los padres de familia para que los niños adquieran los nutrientes necesarios para su desarrollo.
- Hacer controles periódicos del peso, talla e IMC de los niños investigados para tener un registro de su evolución, considerando la situación económica, social, educativa de las familias de donde provienen los infantes.
- Realizar un estudio de parasitosis de los niños para verificar si este factor puede ser uno de los factores que contribuyen a generar bajo peso en los estudiantes de la Escuela Rafael Aguilar Pesántez.
- Diseñar planes de contingencia para prevenir casos severos de sobre peso y obesidad en los niños que se encuentran con desórdenes alimenticios por el consumo excesivo de kilocalorías.
- Realizar nuevos estudios en otros espacios públicos para determinar los índices de bajo peso, obesidad y sobre peso con el fin de identificar los vectores de estos problemas y contribuir a la erradicación de los mismos.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



BIBLIOGRAFÍA

ÁLVAREZ, Valeria S, POLETTI, Oscar H, BARRIOS, Lilian, ENACÁN, Rosa E. “Prevalencia de talla baja y de malnutrición en escolares de escuelas carenciadas mediante el uso de indicadores antropométricos”, Corrientes, 2004, disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-013.pdf>. Fecha de consulta: 27 de Junio de 2011.

ARGOS VERGARA: “Enciclopedia de la Alimentación y la Dietética”, Barcelona, Editorial ARGOS VERGARA, 1979, Volumen III.

BRIONES, N., CANTÚ, P.: “Estado nutricional de adolescentes: riesgo de sobrepeso y sobrepeso en una escuela secundaria pública de Guadalupe”, México, Vol. 4, Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/iv/1/articulos/sobrepeso.html>.

BURTON, Benjamin, T.: “Nutrición Humana”, Washinton D.C., McGraw Hill, Inc., Segunda Edición, 1965, traducido por: Heinz Handbook of Nutrition.

DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE ARGENTINA: “Instructivo de Refrigerio”, 2010, dsiponible en: <http://www.neuquen.edu.ar/nutricion/lalechefolleto.pdf>.

GORDILLO, Mercedes: “La Desnutrición en el Ecuador”, Guayaquil, Universidad de Guayaquil, 2004.

KRAUSE, Marie, V: “Nutrición y Dietética en Clínica”, México D.F., Editorial Interamericana, S.A., 1970, traducido por: José Rafael Blengio.

LIBERONA, Yéssica, ENGLER, Valerie, CASTILLO, Oscar, VILLARROEL, Luis, ROZOWSKI, Jaime: “Ingesta de macronutrientes y prevalencia de malnutrición por exceso en escolares de 5O y 6O básico de distinto nivel socioeconómico de la región metropolitana”, Santiago, 2008, disponible en:

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182008000300004. Fecha de consulta: 28 de Junio de 2011.

MARTINEZ, Rodrigo, FERNÁNDEZ, Andrés: “Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición infantil en América Latina”, Santiago de Chile, 2006.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN DEL ECUADOR: “Desayuno escolar nutritivo para más de 1’ 687 mil niños y niñas del país”, 2010, disponible en:
http://www.educacion.gov.ec/interna_noticias.php?txtCodiNoti=2467.

Ministerio de Inclusión Económica y Social: “Aliméntate Ecuador: Misión”, Quito, 2011. Disponible en: <http://www.alimentateecuador.gob.ec/contenidos.php?menu=1&smenu1=14>

MORA, Rafael, J., F.: “Soporte Nutricional Especial”, Bogotá, Editorial Médica, Internacional Ltda., Segunda Edición, 1997.

MORRISON, George: “Educación Infantil”, Madrid, Pearsons Educación S:A., 2005.

OGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: “Resumen del análisis de situación y tendencias de salud”, S/C, 2011, disponible en:
http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_218.htm. Fecha de consulta: 1 de Julio de 2011.

ONIS, Mercedes, FRONGILLO, Edward, BLÖSSNER, Monika: “¿Está disminuyendo la malnutrición?: Análisis de la evolución del nivel de malnutrición infantil desde 1980”, Ginebra, OMS, 2001.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS: “Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo”, 1995, disponible en:
<http://www.pnud.org.ec/PROYECTOS2011/Prodoc%2000012278.pdf>.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: “Obesidad y sobrepeso”, 2011,
Disponible en:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: “Situación de Salud: Ecuador 2006”, Quito, 2006.

Organización Panamericana de la Salud: “Programa Nacional de Alimentación y Nutrición, PANN 2000”, Quito, OPS, 2007.

POSADA, Álvaro, GÓMEZ, Juan, RAMÍREZ, Humberto: “El Niño Sano”, Bogotá, 2005.

RAMÍREZ, Erik, GRIJALVA, María Isabel, PONCE, Antonio, VALENCIA, Mauro: “Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el noroeste de México por tres referencias de índice de masa corporal: diferencias en la clasificación”, Caracas, 2006. Disponible en: http://www.alanrevista.org/ediciones/2006-3/prevalencia_sobrepeso_obesidad_mexico.asp. Fecha de consulta: 20 de Junio de 2011.

SISTEMA INTEGRADO DE INDICADORES SOCIALES DEL ECUADOR (SIISE): “Colación escolar: niños/as y planteles”, Quito, 2000, disponible en: http://www.siise.gov.ec/PageWebs/Accion%20Social/ficacc_OS011.htm. Fecha de consulta: 6 de Julio de 2011.

SOCIEDAD ECUATORIANA DE MEDICINA FAMILIAR: “Alimentación Escolar”, 2009, disponible en: <http://www.saluddealtura.com/todo-publico-salud/salud-nutricion-familia/nutricion/alimentacion-escolar/>

Sociedad Española de Pediatría: “Protocolos diagnósticos y Terapéuticos en pediatría: Gastroenterología, Hepatología, Nutrición”, Madrid, Asociación Española de Pediatría, 2002.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA: “Nutrición
Pediátrica”, Caracas, Editorial Médica Panamericana, 2009.

YEPEZ, Rodrigo: “Causas principales de enfermedad y muerte: Obesidad”, Quito,
2004, disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd68/RodrigoYepez.pdf>. Fecha de consulta: 3 de Julio de
2011.

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

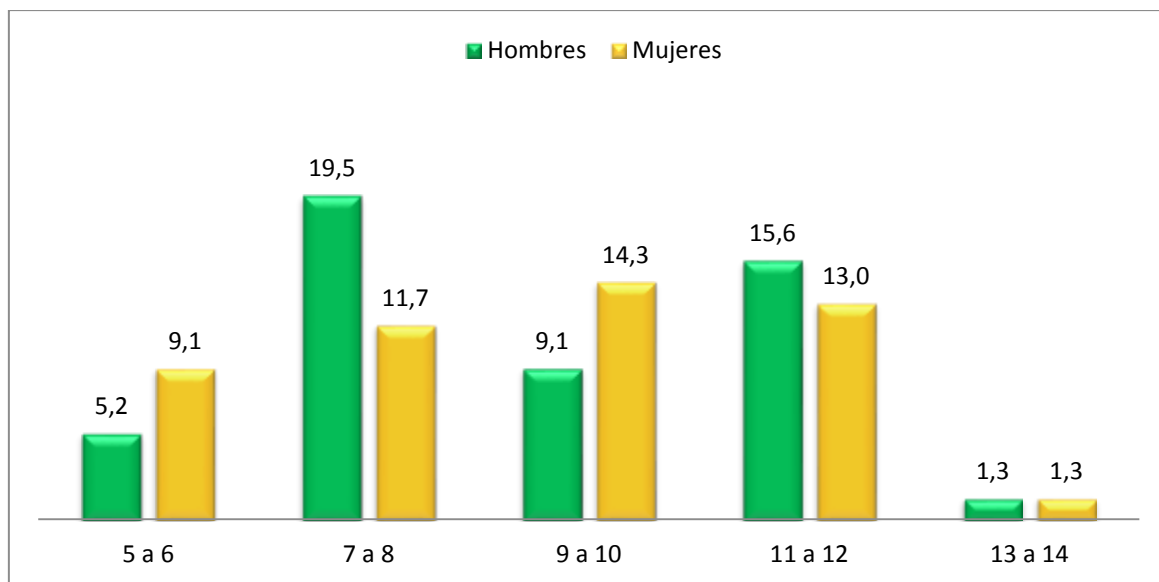


ANEXOS

7.1. Datos de Identificación.

GRÁFICO Nº 1. (ANEXO 1)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EDAD Y SEXO
CUENCA 2010 – 2011**



RESPONSABLES:

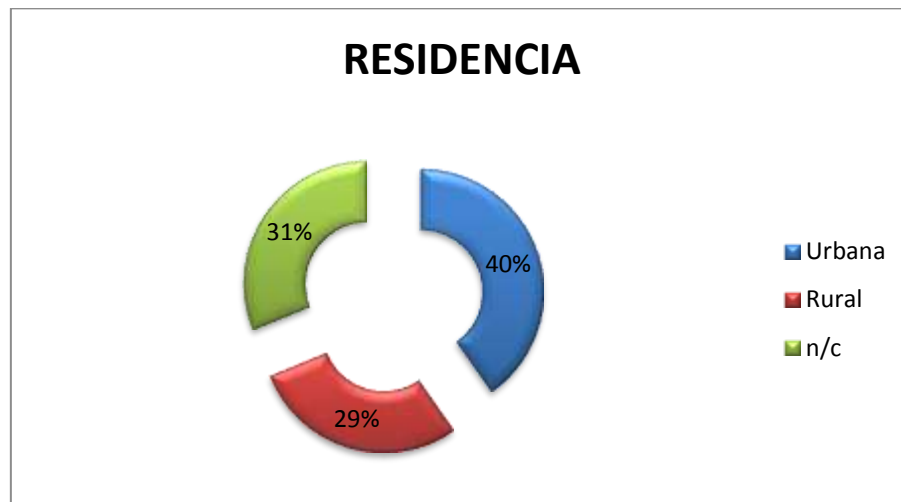
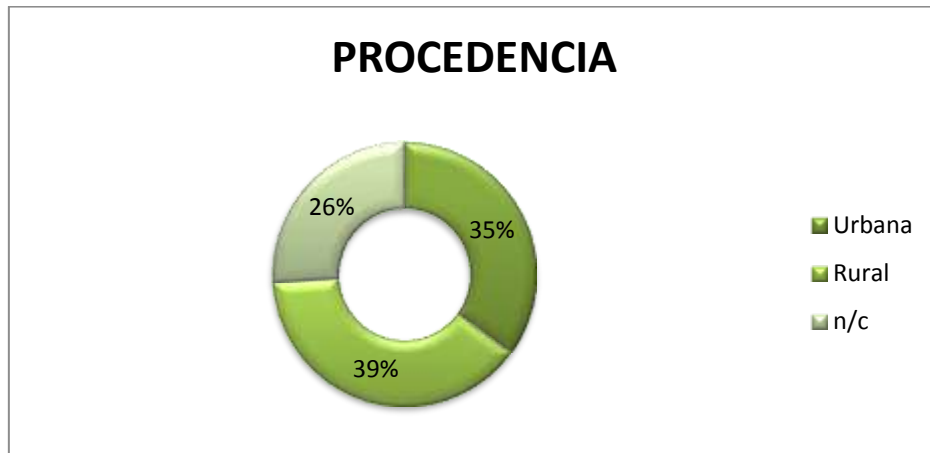
Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO Nº 2 (ANEXO 2)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LA PROCEDENCIA Y RESIDENCIA DE LAS FAMILIAS.**

CUENCA 2010 – 2011



RESPONSABLES:

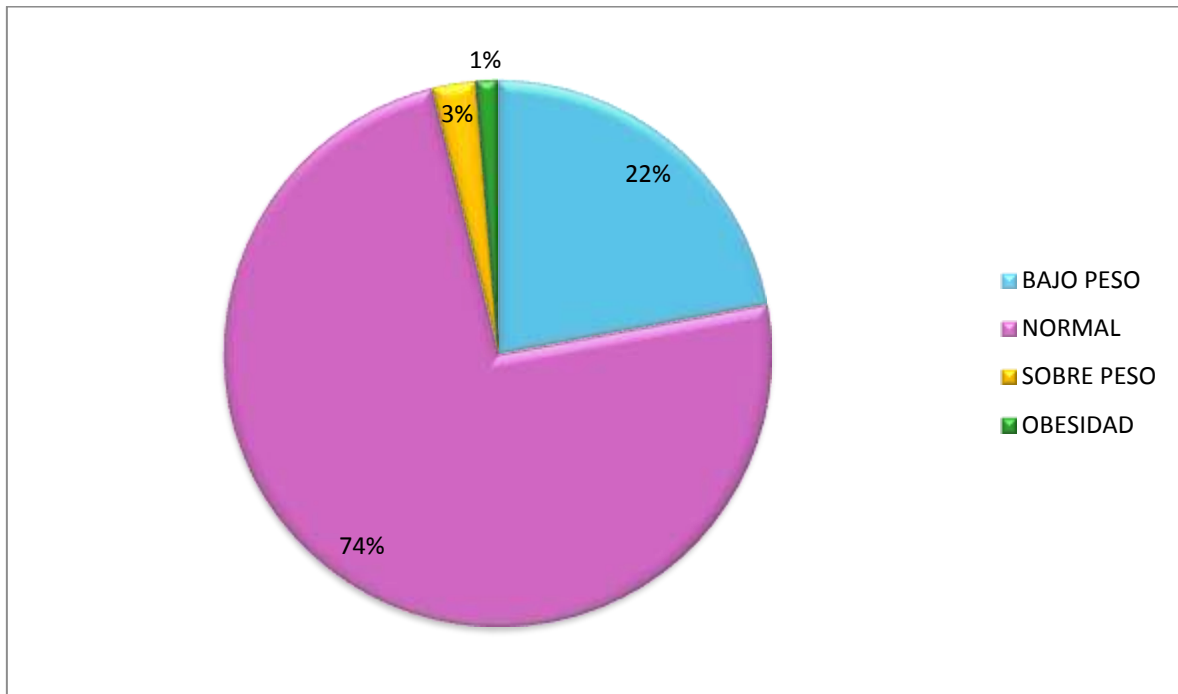
Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



7.2. Datos nutricionales de los niños.

GRÁFICO N°3 (ANEXO 3)

DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN CUENCA SEGÚN RELACIÓN PESO PARA LA EDAD DE ACUERDO CON NELSON



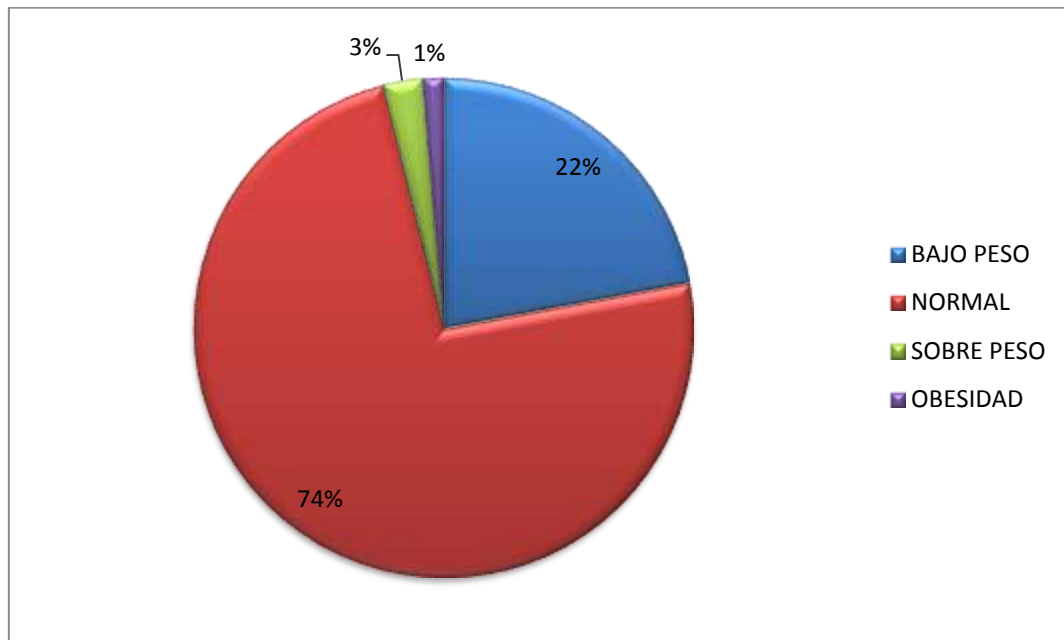
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N°4 (ANEXO 4)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN RELACIÓN PESO PARA LA TALLA DE ACUERDO CON
NELSON**



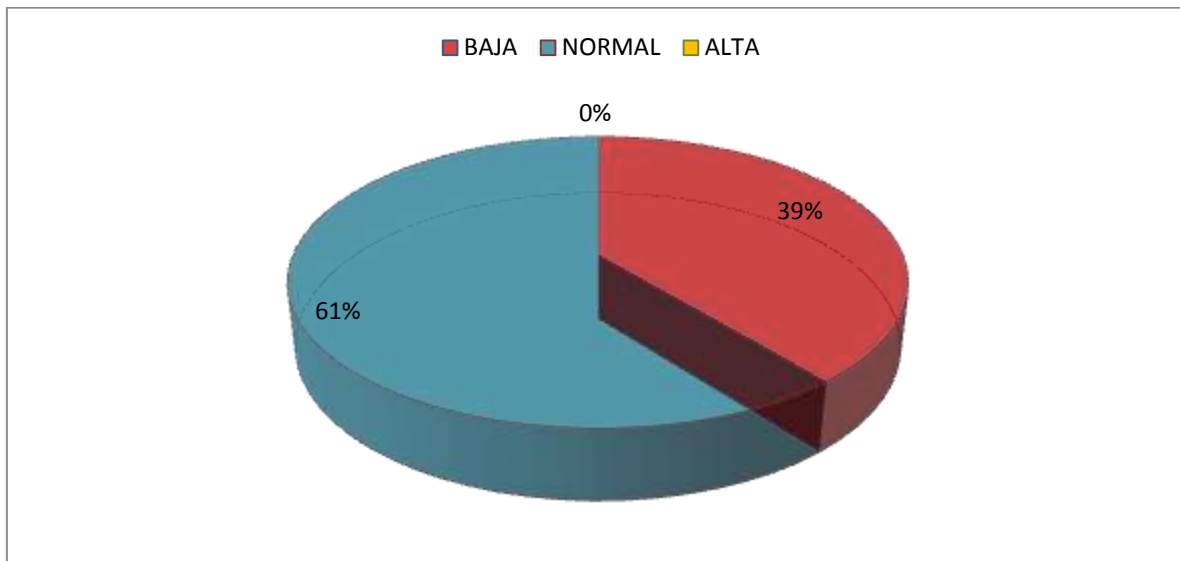
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO Nº 5 (ANEXO 5)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL ESTADO DE TALLA PARA LA EDAD SEGÚN NELSON.
CUENCA 2010 – 2011**



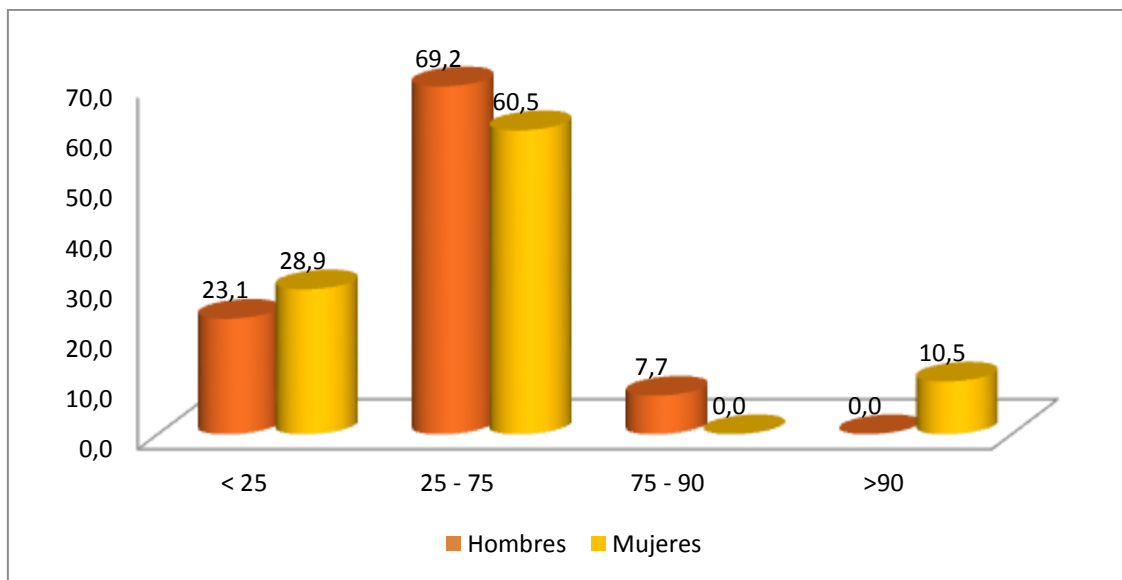
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO Nº 6 (ANEXO 6)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LOS INDICADORES DE LOS PERCENTILES REGISTRADOS
POR SEXO E ÍNDICE DE MASA CORPORAL.
CUENCA 2010 – 2011**



RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

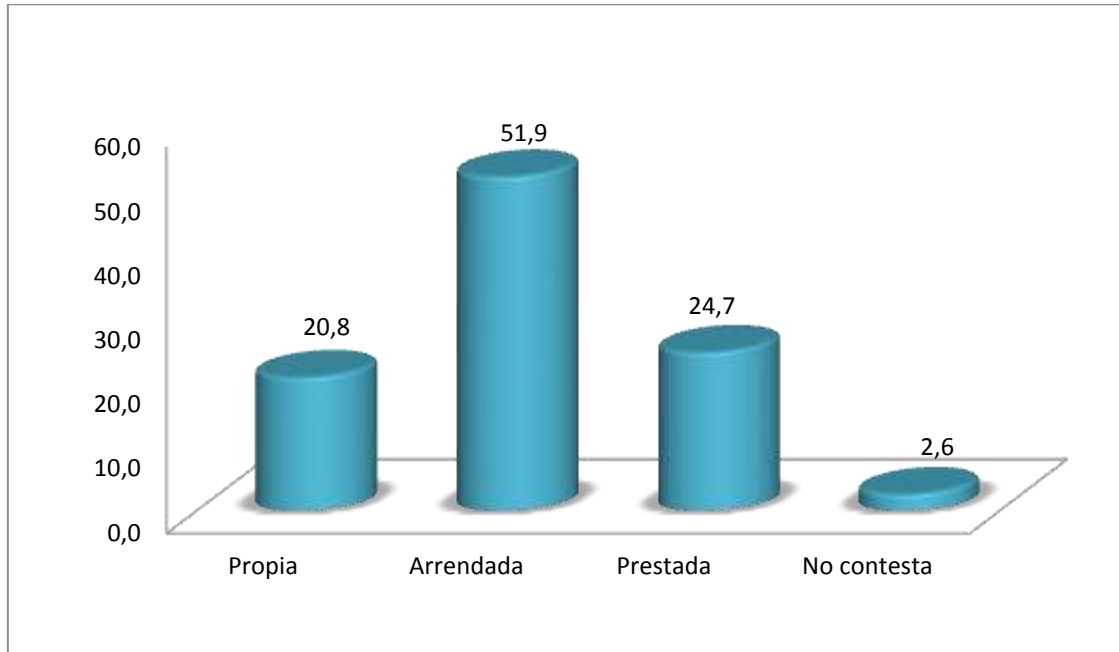


7.3. Condición socioeconómica

GRÁFICO N° 7 (ANEXO 7)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA.**

CUENCA 2010 – 2011



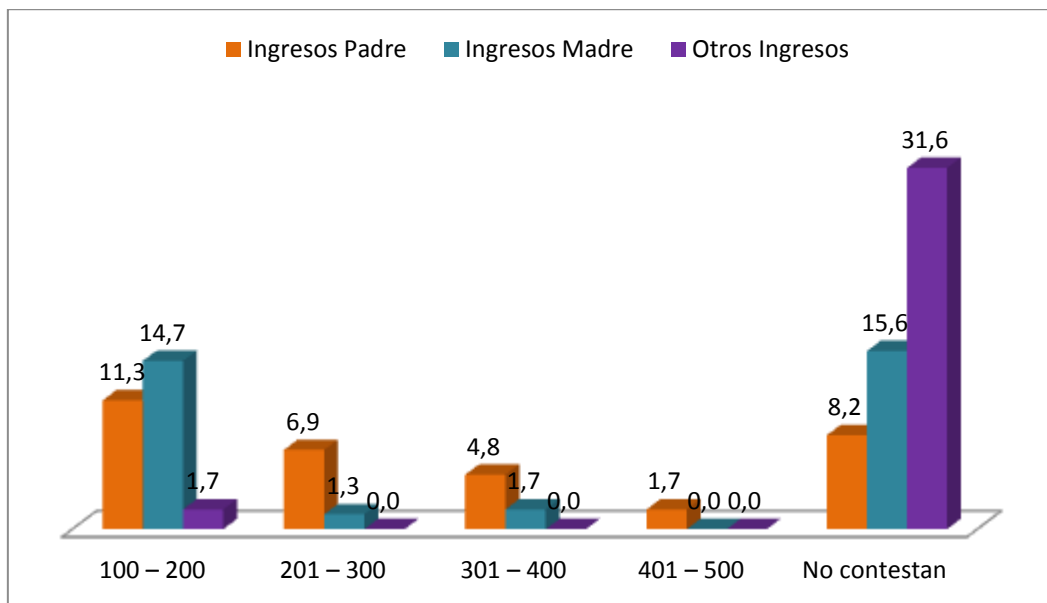
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N° 8 (ANEXO 8)

DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN CUENCA SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO DE LOS PADRES DE FAMILIA.



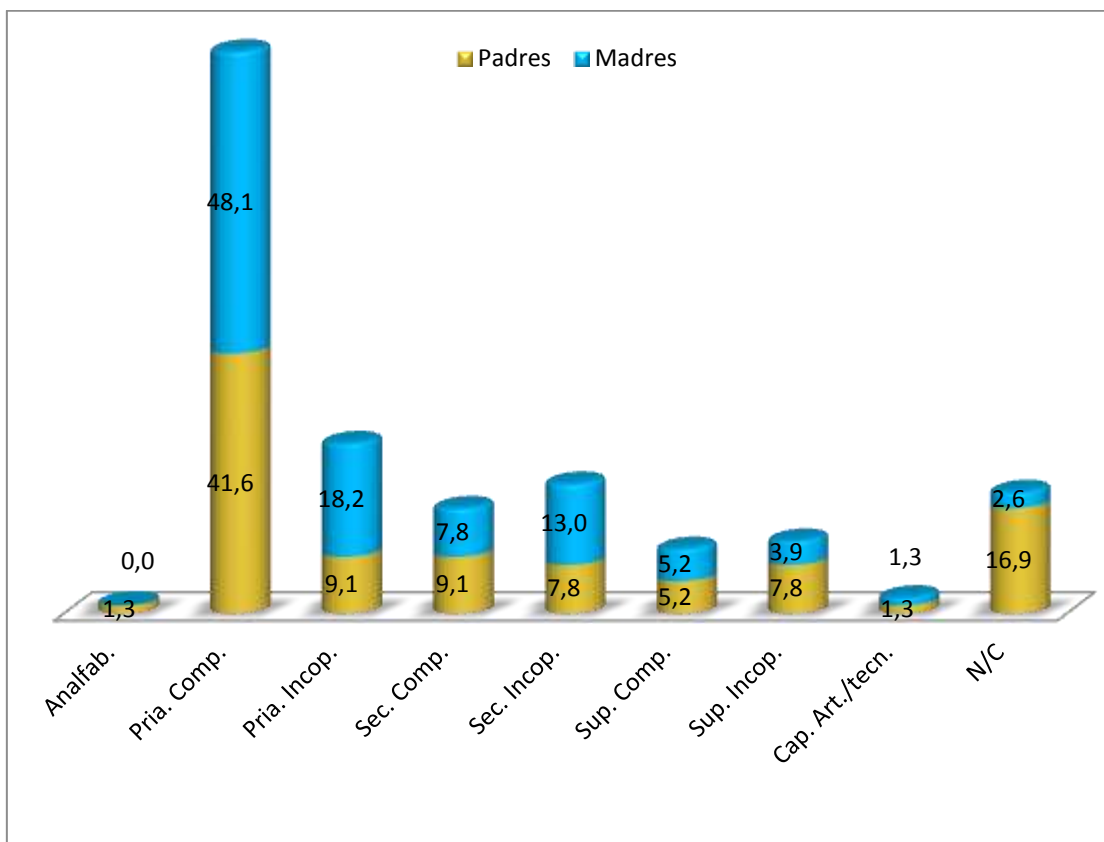
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N° 9 (ANEXO 9)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE Y MADRE
CUENCA 2010-2011.**



RESPONSABLES:

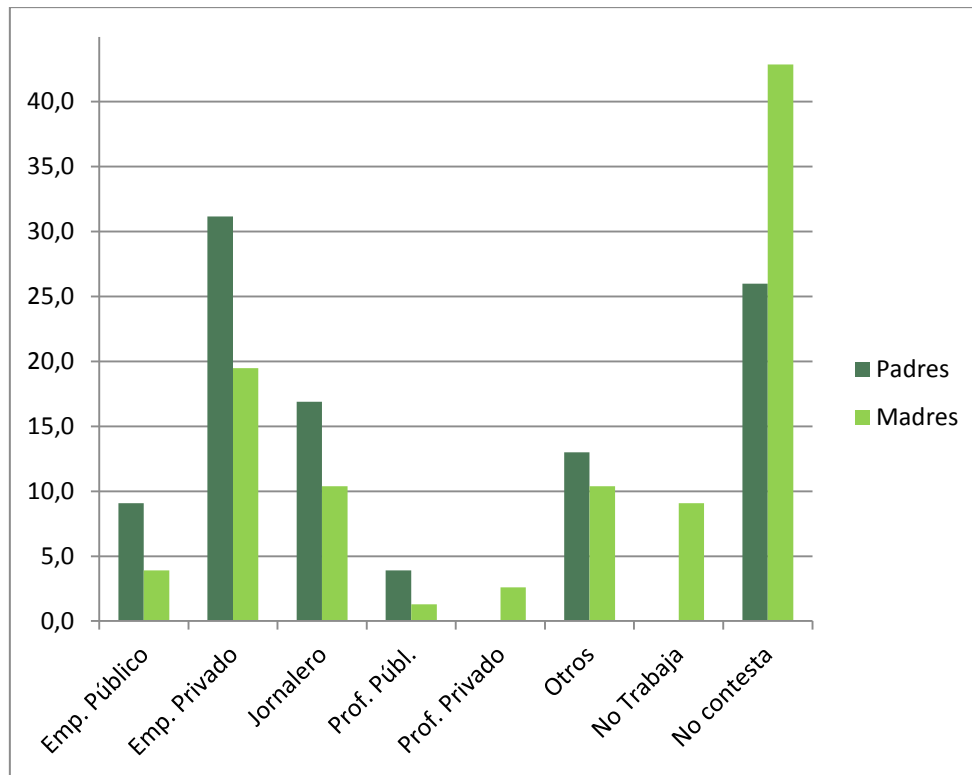
Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N° 10 (ANEXO 10)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN LA ACTIVIDAD LABORAL DE LOS PADRES DE FAMILIA.**

CUENCA 2010 – 2011



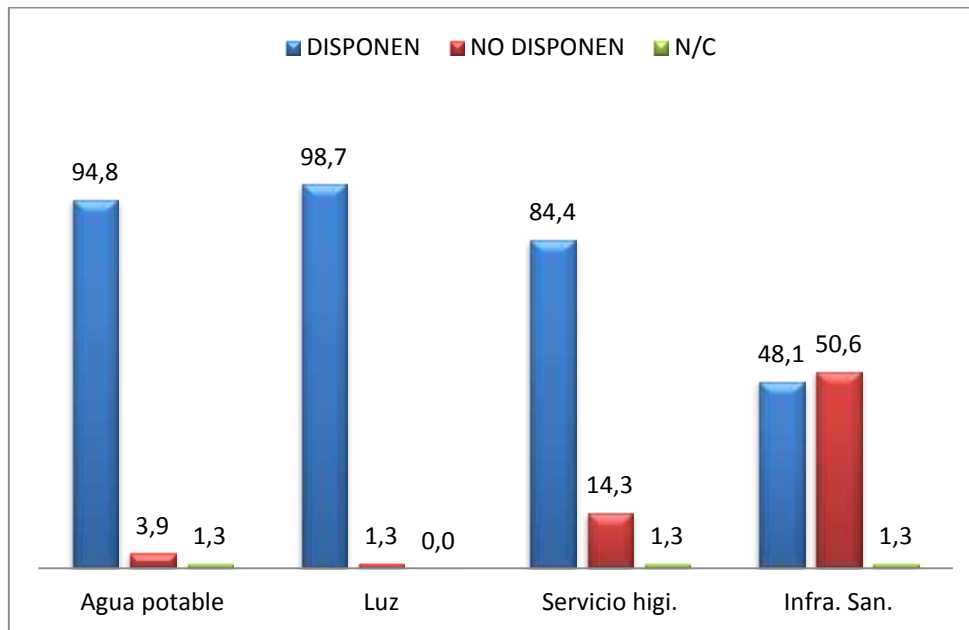
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N° 11 (ANEXO 11)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN CUENCA SEGÚN LA DOTACIÓN DE LOS SERVICIOS BÁSICOS DE LAS VIVIENDAS.
CUENCA 2010-2011.**



RESPONSABLES:

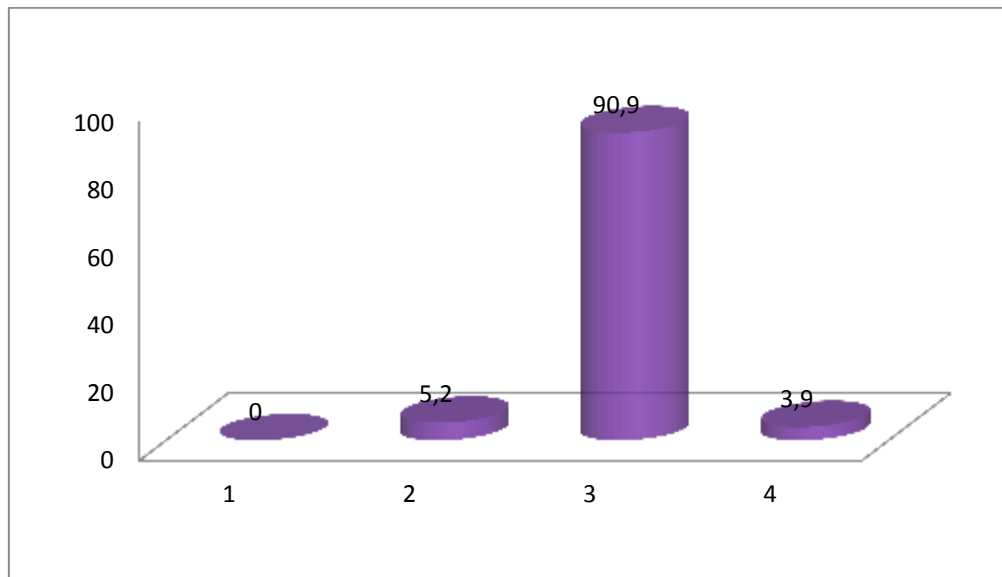
Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N° 12 (ANEXO 12)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL NÚMERO DE COMIDAS CONSUMIDAS AL DÍA**

CUENCA 2010 – 2011



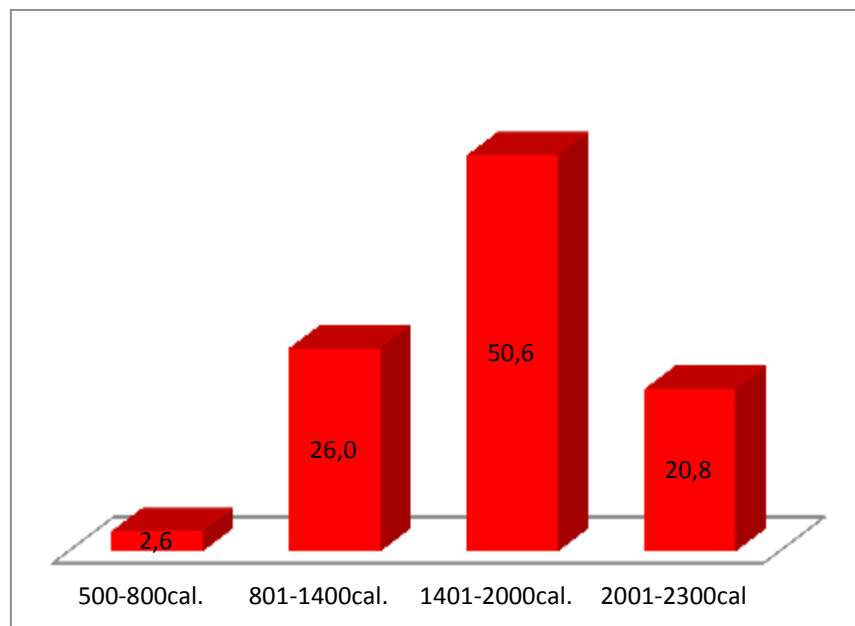
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N° 13 (ANEXO 13)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL CONSUMO DE CALORÍAS POR DÍA.**



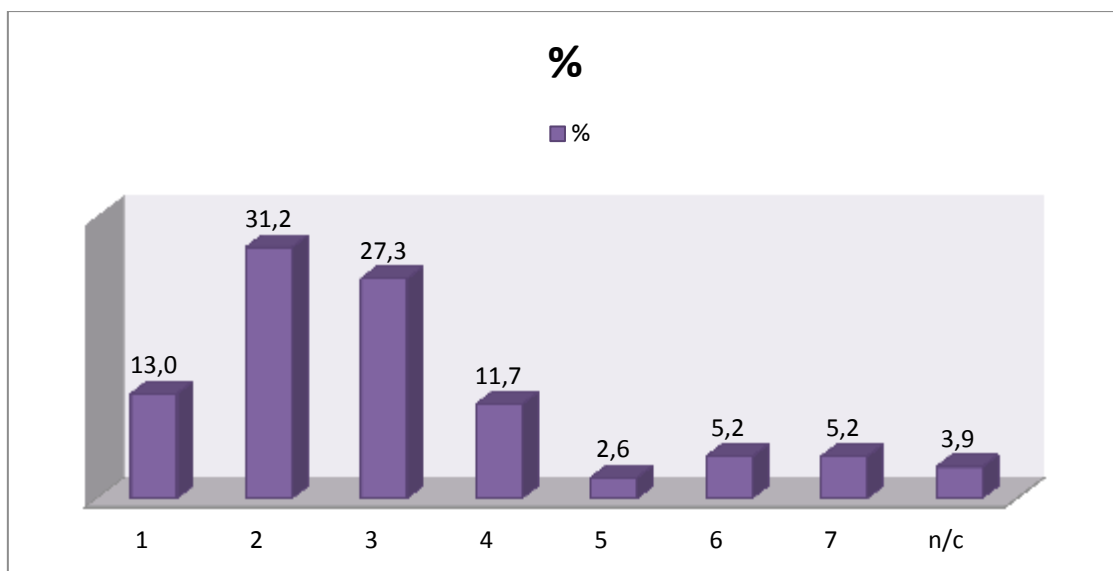
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N° 14 (ANEXO 14)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN EL NÚMERO DE HABITACIONES POR VIVIENDA.
CUENCA 2010 – 2011**



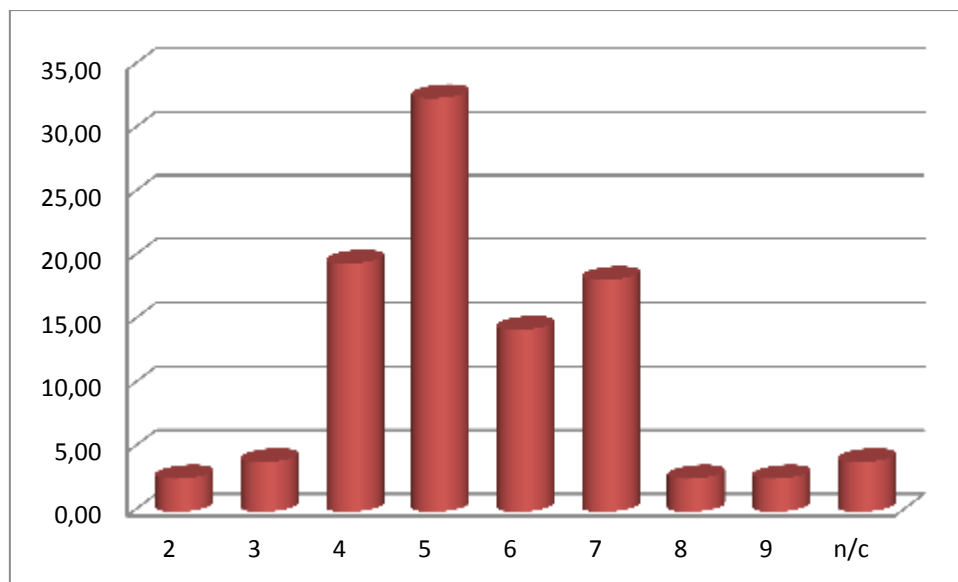
RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



GRÁFICO N° 15 (ANEXO 15)

**DISTRIBUCIÓN DE 77 NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR
PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN
CUENCA SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS POR FAMILIA
CUENCA 2010 – 2011**



RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



ANEXO 15

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cuenca, a de de 2011

Señor padre de familia nosotras: Diana Elizabeth Herrera Mendieta, Mariuxi Herrera Mendieta, Lourdes Johana Jiménez Jiménez, Egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca estamos realizando una investigación relacionada con la valoración del estado nutricional en el que se determinará: bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños/as de esta escuela.

El objetivo central es determinar si existe bajo peso, sobrepeso u obesidad En los niños/as de las instituciones educativas fiscales del Cantón Cuenca, la misma que se realizará tomando el peso y la talla, se les tomará sin zapatos, medias y sin chompa o casaca gruesa.

Con la finalidad de identificar las condiciones en las que se desenvuelven el niño/a, se le aplicara una encuesta sobre la situación socioeconómica al padre, madre o representante.

Con los resultados de la investigación se elaborara una propuesta relacionada con el tipo de alimentos que deben consumir los niños/as en las escuelas y en el hogar, la misma que será entregada en la institución, para que tomen las medidas correspondientes y a los padres de familia.

La presente investigación no representará daño para el niño/a así como costo alguno para la institución o para los padres de familia.

Si Ud. está de acuerdo que su hijo/a forme parte de esta investigación le solicitamos se digne firmar el presente documento, así como consignar su número de cedula de identidad.

Agradecemos su participación y colaboración que irá en beneficio directo de los niños/as.

NOMBRE

FIRMA

N° CEDULA

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



ANEXO 16

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CANTÓN CUENCA 2010-2011**VALORACIÓN DEL BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD DE LOS NIÑOS/AS DE LA ESCUELA RAFAEL AGUILAR PESÁNTEZ DE EL CEBOLLAR, PARROQUIA SAN SEBASTIAN, CANTÓN CUENCA 2010 – 2011****I.- SITUACION ECONÓMICA****1. Ingreso económico familiar**

Ingreso Económico	Padre	Madre	Otros
100-200			
201-300			
301-400			
401-500			
501-600			
601-700			
701-800			
801-900			
901-1000			
Más de 1000			
Más de 1500			

2. Actividad laboral de la Familia

Actividad Laboral	Padre	Madre	Hijos-as
Empleado publico			
Empleado privado			
Jornalero			
Profesional en trabajo publico			
Profesional en trabajo privado			
Otros			
No trabaja			

RESPONSABLES:Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

**II.- SITUACION NUTRICIONAL****3. Número de comidas al día.**

1____ 2____ 3____ 4____ 5____

4. Características de la alimentación familiar.

Comidas en 24 horas	Tipo de alimento	Calorías por alimento
Desayuno	Jugo	
	Te	
	Café en leche	
	Infusiones	
	Yogurt	
	Frutas	
	Pan	
Calorías totales	100-300	
	301-600	
	601-900	
	901-1200	
Almuerzo	Sopa	
	Arroz	
	Ración de carne, pollo pescado	
	Frituras	
	Ensalada	
	Dulce (postre)	
Calorías Totales	301-600	
	601-900	
	901-1200	
Merienda	Sopa	
	Arroz	
	Ración de carne, pollo pescado	
	Infusión o colada	
Calorías Totales	301-600	
	601-900	
	901-1200	
	Menos de 500	
Otros alimentos en el día.		
Calorías		
Calorías por consumo de		

RESPONSABLES:Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



grasas		
Calorías por consumo de Hidratos de Carbono		
Calorías por consumo de proteínas		
Dato acumulado: total de calorías en las 24 horas		

III CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

5. Tenencia de la vivienda

Propia _____ Arrendada _____ Préstamo _____

6. Número de habitaciones

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____

7. Dotación de Servicios Básicos

Agua Potable _____

Luz Eléctrica _____

Servicios Sanitarios _____

Infraestructura Sanitaria _____

8. Número de personas que habitan en la vivienda

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 o mas _____

9. Número de personas por dormitorio.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

10. Número de personas por cama.

1 _____ 2 _____ 3 _____

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

**11. Evaluación de las condiciones físicas de la vivienda:**

Condiciones de la vivienda	Apropiada	No apropiada
Humedad		
Ventilación		
Iluminación		
Distancia al centro urbano		
Distancia a centros u Hospitales		
Distancia a centros de abastecimiento de alimentos		
Distancia a boticas		
Iglesia a centros de oración		
Distancia a centros educativos		

IV.- SITUACIÓN DE SALUD**12. Acceso a Servicios de salud**

Centros de servicios de salud	Distancia aproximada
Acceso a servicios de salud del Ministerio de Salud Publica	
Acceso de servicios de salud publica	
Acceso de servicios de salud del IESS	

13. Condición del estado físico, social y mental de las personas de la familia.

Condiciones de la salud	Problemas identificados	Persona o personas afectadas
Estado normal		
Problemas de salud crónicos		
Problemas de salud agudos		
Problemas gineco obstétricos		

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez

**14. Controles sanitarios o de cuidado de la salud.**

Controles sanitarios o cuidados de la salud.	Quien lo realiza y la frecuencia
Cuidado corporal	
Cuidados de los espacios habitacionales de la vivienda	
Cuidados de la ropa	
Cuidado y control de los alimentos	

V.- NIVEL EDUCACIONAL**15. Nivel educativo por persona.**

Condición Educativa	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otros
Analfabetismo					
Primaria completa					
Primaria incompleta					
Secundaria completa					
Secundaria incompleta					
Superior completa					
Superior incompleta					
Capacitación artesanal o técnica					

RESPONSABLES:Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



VI.- PROCEDENCIA Y RESIDENCIA

Urbana	Rural		
Procedencia	_____	_____	
Residencia	_____	_____	

COMENTARIOS:

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



ANEXO 17

VALORES PERENTILES DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN
NIÑAS/NIÑOS Y ADOLESCENTES. TABLA DE CRONK

MUJERES							HOMBRES						
Edad años	5	10	25	50	75	90	5	10	25	50	75	90	95
6	12,8	13,5	14,0	15,0	16,0	17,3	13,0	13,6	14,4	15,3	16,0	17,7	18,
7	13,1	13,8	14,5	15,6	16,8	19,2	13,3	13,9	14,7	15,7	16,7	18,5	19,9
8	13,5	14,2	15,1	16,2	17,7	21,1	13,6	14,2	15,1	15,1	17,4	19,4	21,1
9	13,9	14,6	15,6	16,7	18,7	23,0	14,0	14,5	15,5	16,6	18,1	20,4	22,3
10	14,4	15,1	16,2	16,9	19,6	24,8	14,5	14,9	15,9	17,1	18,9	21,3	23,4
11	14,9	15,5	16,7	17,5	20,4	26,3	15,0	15,3	16,4	17,6	19,7	22,2	24,5
12	15,3	16,0	17,3	18,2	21,2	27,7	15,5	15,8	16,9	18,2	20,4	23,4	25,5
13	15,8	16,4	17,8	18,8	21,9	28,8	16,0	16,3	17,4	18,8	21,4	24,5	26,6
14	16,2	16,8	18,2	19,3	22,5	29,6	16,6	16,9	18,0	19,4	21,9	24,8	27,3
15	16,5	17,2	18,6	19,9	23,0	30,2	17,0	17,5	18,7	20,1	22,5	25,6	25,0
16	16,9	17,5	18,9	20,3	23,5	30,6	17,4	18,0	19,2	20,8	23,2	26,3	28,6
17	17,1	17,8	19,2	20,7	23,8	30,9	17,8	18,5	19,8	21,4	23,8	26,9	29,2
18	17,6	18,4	19,7	21,0	24,3	31,2	18,6	19,7	21,0	23,0	25,3	28,4	30,5

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
Mariuxi Natali Herrera Mendieta
Lourdes Johana Jiménez Jiménez



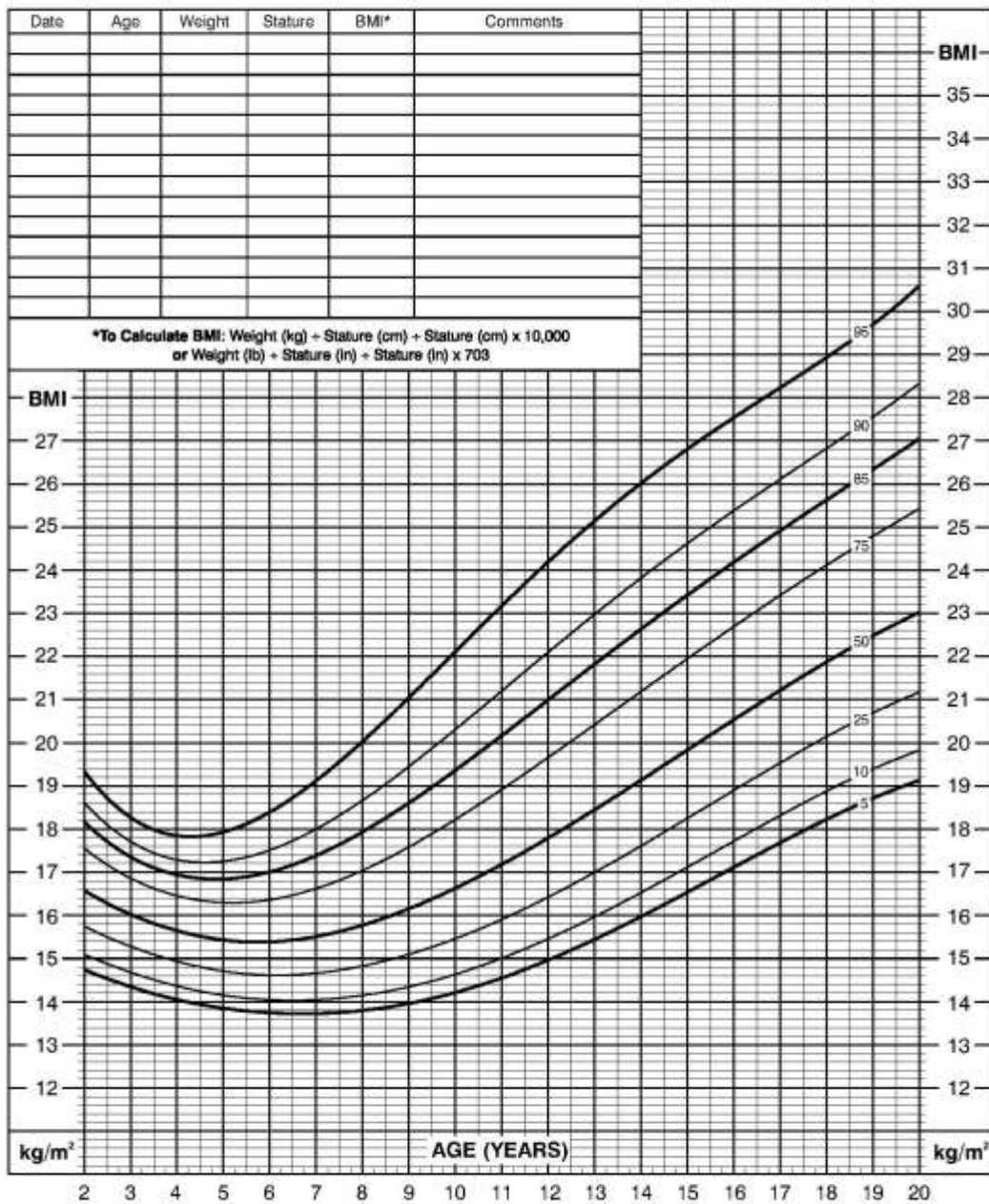
ANEXO 18

MASA CORPORAL NIÑOS Y ADOLESCENTES TABLA NCHS

2 to 20 years: Boys
Body mass index-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000). <http://www.cdc.gov/growthcharts>





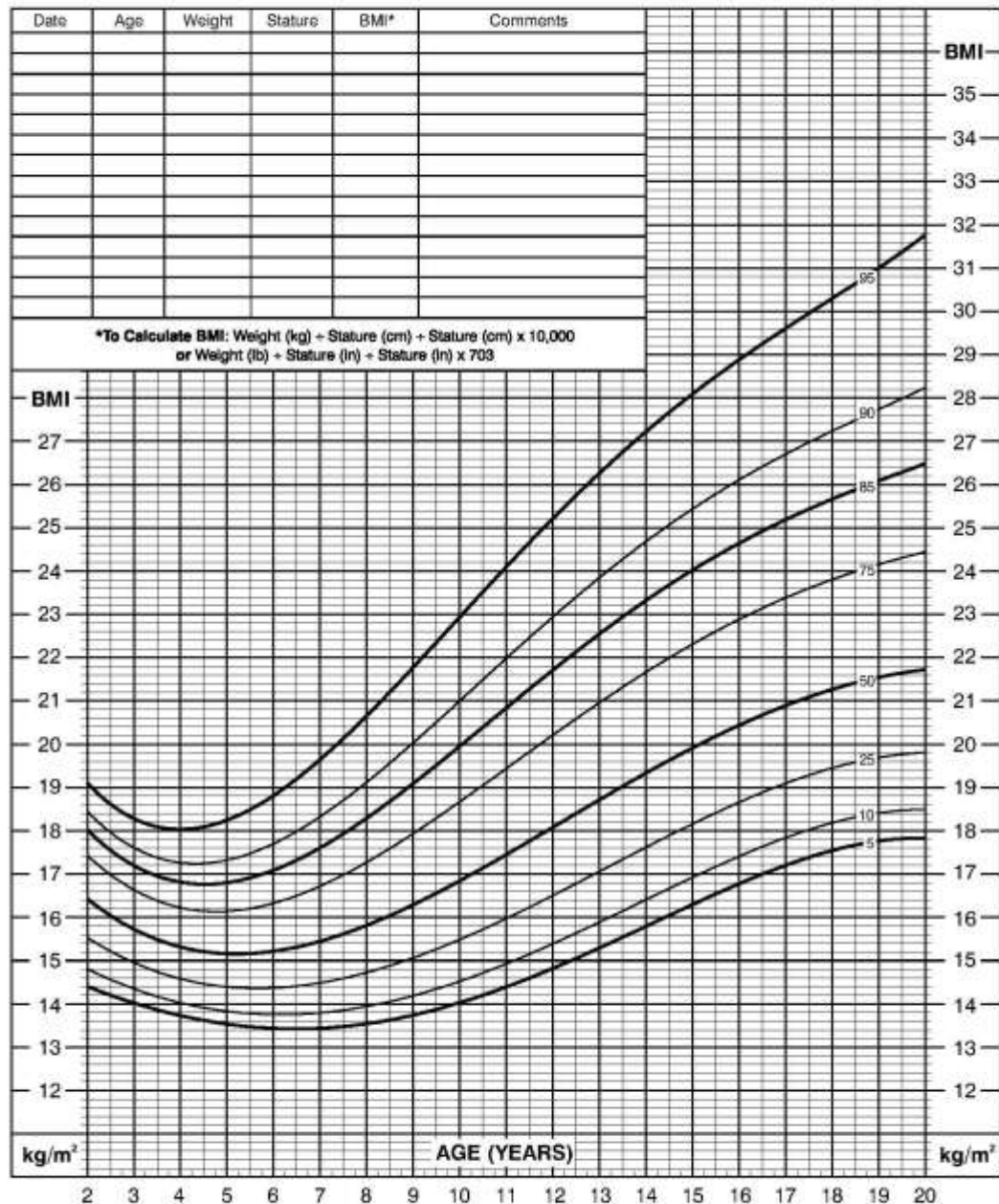
ANEXO 19

**MASA CORPORAL NIÑAS Y ADOLESCENTES
TABLA NCHS**

2 to 20 years: Girls
Body mass index-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>





ANEXO 20

TABLA DE COMPOSICIÓN DE LOS ALIMENTOS

ALIMENTOS	HdeC	Pr	Gr
LECHE ENTERA FLUIDA	5	3	3
LECHE SEMI DESCREMADA FLUIDA	5	3	1,5
LECHE DESCREMADA FLUIDA	5	3	0,2
QUESO BLANDO	-	20	20
QUESO SEMIDURO	-	25	25
QUESO DURO	-	30	30
QUESO MAGRO SEMIDURO DIET	-	35	6
HUEVO (2 UNIDADES)	-	12	12
YEMA (UNIDAD)	-	2	6
CLARA (UNIDAD)	-	4	-
CARNE DE VACA	-	20	20 A 5
POLLO	-	20	5
PESCADOS MAGROS	-	20	1
JAMÓN COCIDO	-	20	30
HIGADO	-	20	4
CREMA DE LECHE	2	2	40 A 20
1.-VEGETALES A	5	0,5	--
2.-VEGETALES B	10	1	--
3.-VEGETALES C	20	2	--
4.-FRUTAS A	10	0,5	--
5.-FRUTAS B	20	1	--
6.-FRUTAS SECAS OLEOSAS	15	18	57
7.-FRUTAS SECAS NO OLEOSAS	78	6	4
FRUTAS DESECADAS	60	4	--
CEREALES (GRANOS, HARINAS, PASTAS)	70	10	--
GERMEN DE TRIGO	47	26	10
FECULAS	85	5	--
PAN FRANCÉS	60	10	--
PAN SALVADO	50	10	2
PAN CON GRASA (CRIOLLO)	60	10	6
8.-LEGUMBRES NO OLEOSAS	50	20	--
9.-LEGUMBRE OLEOSA	33	35	17
AZUCAR	100	--	--
MIEL	80	--	--
DULCES, MERMELADAS	75	--	--
DULCE DE LECHE	50	7	6
GASEOSAS	10	--	--
MANTECA, MARGARINA, MAYONESA	--	--	80
ACEITE, GRASA DE VACA	--	--	100
CACAO	75	5	15

RESPONSABLES:

Diana Elizabeth Herrera Mendieta
 Mariuxi Natali Herrera Mendieta
 Lourdes Johana Jiménez Jiménez