



VALORACIÓN DEL BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD DE LOS NIÑOS/NIÑAS DE LA ESCUELA RAMÓN BORRERO DE LA PARROQUIA EL VALLE CANTÓN CUENCA 2010 - 2011.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños/as de la Escuela “Ramón Borrero” de la Parroquia El Valle del Cantón Cuenca 2010 – 2011.

MÉTODO Y MATERIALES: Se realizó un estudio descriptivo de prevalencia, en el que se valoró el peso, sobrepeso y obesidad de los niños. El universo fue de 234 niños, con una muestra finita de 76 niños, los que fueron seleccionados aleatoriamente, 11 niños por cada paralelo, contando desde el segundo al séptimo de básica (7 paralelos).

Para el levantamiento de los datos se realizó el Control de Peso y Talla, en cada aula, los mismos que ubicamos y valoramos en los percentiles del M.S.P (Ministerio de Salud Pública), posteriormente calculamos el I.M.C (Índice de Masa Corporal) en base a su fórmula: **Peso en Kg / Talla en m²**, datos que se relacionaron con los percentiles del I.M.C según la NCHS (National Center for Health Statistics). Previo al desarrollo de los procedimientos se solicitó la autorización de los padres de los niños, mediante el registro de un consentimiento informado. Una vez obtenida la Información se procedió a tabularla y analizarla.

RESULTADOS: El 32.55 % de los niños de la escuela presentan Peso Bajo, el 47.44 % Peso Normal, el 18.38% Sobrepeso y el 1.61% Obesidad.

CONCLUSIONES: De acuerdo a los resultados de la investigación, se concluye que los problemas nutricionales encontrados en los niños están directamente relacionados con las condiciones socioeconómicas bajas, con el deterioro de la calidad de vida.

PALABRAS CLAVES: Estado nutricional, Epidemiología descriptiva, Factores socioeconómicos, Calidad de vida, Bajo Peso, Sobrepeso, Obesidad, niño, femenino, masculino, estudiantes, Cuenca-Ecuador



SUMMARY

OBJECTIVE: To determine the low weight, overweight and obesity in children in the School "Ramón Borrero" of the Parish The Valle of the Canton Cuenca 2010 - 2011.

METHOD AND MATERIALS: a descriptive study of prevalence, which valued the weight, overweight and obesity in children. The universe was 234 children, with a finite sample of 76 children, which were randomly selected, 11 children by each parallel, counting from the second to seventh basic (7 parallel).

For the lifting of the data was conducted the Weight Control and Height, in each classroom, the same that we place and we greatly appreciate the percentiles of M.S. P. (Ministry of Public Health), then estimate the I. M. C (Body Mass Index) on the basis of their formula: peso Kg/ talla m², data that is related to the percentiles of I. M. C according to the NCHS (Centro Nacional de Estadísticas de Salud).

RESULTS: The 32.55 % of the children at the school presented low weight, 47.44 competitive kilometers % normal weight, the 18.38 % overweight, and the 1.61 % obesity.

CONCLUSIONS: According to the results of the investigation, it is concluded that nutritional problems found in children are directly related to the socio-economic conditions low, with the deterioration of the quality of life

KEY WORDS: nutritional status, low weight, overweight, obesity.



ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	1
ÍNDICE.....	2
RESPONSABILIDAD.....	6
AGRADECIMIENTO.....	8
DEDICATORIA.....	9
INTRODUCCIÓN.....	13

1. CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	18

2. CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. SITUACIÓN NUTRICIONAL EN EL ECUADOR.....	20
2.2. NECESIDADES CALÓRICAS.....	21
2.3. CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS.....	22
2.4. NUTRIENTES – CLASIFICACIÓN DE LOS NUTRIENTES.....	23
2.5. CRECIMIENTO FÍSICO EN LOS NIÑOS.....	24
2.6. SISTEMICA DE VALORACIÓN.....	25
2.7. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS.....	26
2.8. NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL ESCOLAR.....	27
2.9. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.....	27
2.10. ALIMENTACIÓN EN LA EDAD ESCOLAR.....	31
2.11. FACTORES QUE INCLUYEN EN LA NUTRICIÓN.....	31
2.12. PROBLEMAS NUTRICIONALES.....	33
2.13. CONSEJOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO.....	33
2.14. CONSECUENCIAS DE LA MALA NUTRICIÓN.....	34
2.15. MALNUTRICIÓN EN EL ECUADOR.....	36
2.16. MIGRACIÓN Y SU INFLUENCIA SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS.....	36
2.17. LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ASESORAMIENTO NUTRICIONAL.....	43

3. CAPÍTULO III MARCO REFERENCIAL

3.1. DATOS GENERALES.....	44
3.2. CROQUIS.....	45
3.3. HISTORIA.....	46
3.4. PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN.....	47
3.5. POBLACIÓN ESCOLAR.....	48
3.6. CONDICIONES DEL ENTORNO.....	49
3.7. CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES.....	50



3.8. CARACTERÍSTICAS DE LAS AULAS.....	51
3.9. CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA.....	52
3.10. PROCESO DE ALIMENTACIÓN.....	52
3.11. CARACTERÍSTICAS SOCIO - CULTURALES.....	53
3.12. ADAPTACIÓN AL AMBIENTE INSTITUCION.....	54
4. CAPÍTULO IV DISEÑO METODOLÓGICO	
4.1. OBJETIVOS.....	55
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	56
4.3. UNIVERSO.....	56
4.4. MUESTRA.....	56
4.5. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	56
4.6. INSTRUMENTO.....	56
4.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	57
4.8. PROCEDIMIENTOS ÉTICOS.....	57
4.9. INDICADORES DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	58
4.10. PLAN DE ANÁLISIS.....	59
4.11. ESQUEMA DE ASOCIACIÓN DE VARIABLES.....	59
4.12. MATRÍZ DE VARIABLES.....	60
5. CAPÍTULO V RESULTADOS	
5.1 GRÁFICO N° 1.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA RAMÓN BORRERO SEGÚN EDAD Y SEXO.....	61
5.2 GRÁFICO N° 2.- DISTRUBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO LOS NIÑOS QUE ACUDEN A LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” PESO PARA LA EDAD SEGÚN NELSON.....	62
5.3 GRÁFICO N° 3.- DISTRUBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO LOS NIÑOS QUE ACUDEN A LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” TALLA PARA LA EDAD SEGÚN NELSÓN.....	63
5.4 GRÁFICO N°4.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” EL NÚMERO DE COMIDAS CONSUMIDAS POR EL NIÑO/A AL DÍA.....	64
5.5 GRÁFICO N°5.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN EL CONSUMO	



DE CALÓRIAS POR DÍA DE LOS NIÑOS.....	65
5.6 GRÁFICO N°6.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DEL PADRE Y MADRE.....	66
5.7 GRÁFICO N°7.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN LA ACTIVIDAD LABORAL DEL PADRE Y MADRE.....	67
5.8 GRÁFICO N°8.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN EL CUIDADO DE LA SALUD.....	68
5.9 GRÁFICO N°9.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y SERVICIOS BÁSICOS.....	69
5.10 GRÁFICO N°10.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS POR HABITACIÓN.....	70
5.11 GRÁFICO N°11.- DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE, MADRE E HIJOS.....	71
6. CAPÍTULO VI CONCLUSIONES	
6.1. RECOMENDACIONES.....	73
6.2. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
6.3. BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS	
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES.....	80
FORMULARIO DE REGISTRO DE DATOS.....	81
UBICACIÓN E INTERPRETACIÓN DEL PESO Y TALLA DE	



ACUERDO A LAS CURVAS DE CRECIMIENTO DEL M.S.P.....	87
TABLA DE INDICE DE MASA CORPORAL.....	89
TABLA DE LOS PERCENTILES.....	90
TABLA DE DATOS.....	91



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



**VALORACIÓN DEL BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD DE LOS
NIÑOS/NIÑAS DE LA ESCUELA RAMÓN BORRERO DE LA PARROQUIA
EL VALLE CANTÓN CUENCA 2010 - 2011.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

AUTORAS:

LUPE ANA PICÓN ESPINOZA.
ERIKA JANNETH MELGAR ZHAGÜI.
DOLORES MELANIA ZHAGÜI GALLEGOS.

DIRECTORA:

LIC. CARMEN CABRERA CÁRDENAS

ASESORA:

LIC. LIA PESÁNTEZ PALACIOS

**CUENCA - ECUADOR
2011**



RESPONSABILIDAD

Nosotras, Lupe Ana Picón Espinoza, Erika Janneth Melgar Zhagüi y Dolores Melania Zhagüi Gallegos, declaramos que los contenidos y criterios vertidos en la presente investigación son de nuestra autoría y de exclusiva responsabilidad de las autoras.

.....
Ana Picón E.

.....
Erika Melgar Z.

.....
Melania Zhagüi G.



AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecemos a DIOS por la vida, salud y por todo lo que nos otorga día a día, de igual manera a nuestros padres por el apoyo incondicional brindado.

No podemos olvidarnos de nuestras queridas y estimadas Licenciadas en especial de; la Lcda. Carmen Cabrera Cárdenas **DIRECTORA DE TESIS** y de La Lcda. Lía Pesántez Palacios **ASESORA DE TESIS** quienes con sus valiosos conocimientos colaboraron en la elaboración de la presente tesis, del mismo modo al Lcdo. Luis Jaigua **DIRECTOR**, al personal docente y alumnos de la Escuela “Ramón Borrero” quienes con su cooperación contribuyeron en el desarrollo y culminación de este trabajo investigativo. Que Dios les bendiga.

Ana, Erika y Melania



DEDICATORIA

“Para triunfar hay que luchar” fue aquel consejo que siempre me dictaron mis padres, aquellas personas que me dieron la existencia, me vieron crecer, me supieron guiar y hoy me ven triunfar, y por intermedio de mi Padre Dios quién me acompaña a donde voy.

Quiero dedicar con cariño el presente Trabajo, que no solo representa el esfuerzo que se realizó para obtenerlo, sino, el reflejo de cada uno de mis seres queridos quienes con amor y comprensión supieron apoyarme de una u otra manera para la culminación del mismo. A mis Padres que con paciencia y cariño supieron formarme desde niña, para hoy ser lo que soy. A mis Hijos Erika y Santiago quienes siempre estuvieron a mi lado apoyándome incondicionalmente.

Melania



DEDICATORIA

Como dice aquella expresión sabia “Nada se consigue sin esfuerzo”, es por ello que para cumplir con una de mis metas, enfrenté varios obstáculos, siempre acompañada de mi Madre quien con su sabiduría supo guiarme por la senda del bien y no dejarme sola en los buenos y malos momentos, contando siempre con la presencia de aquel ser supremo, como es DIOS.

A mi Abuelita querida y a mi hermano Santiago que son parte importante en mi existencia, que con su apoyo y comprensión incondicional, me ayudaron a superar dificultades y hoy alcanzar uno de mis propósitos más importantes en mi carrera estudiantil.

De esta manera logré dar mis primeros pasos por este camino de la vida profesional, que recién empieza.

Por todo aquello, les dedico este presente trabajo Investigativo.

Erika



DEDICATORIA

El camino recién empieza en nuestra vida profesional después de evadir muchos Obstáculos que se presentan al querer lograr un sueño. Este sueño se logro con el esfuerzo de muchas personas que de una u otra manera apoyaron de mi carrera estudiantil.

Es por ello que esta tesis la dedico con mucho amor a mi padre quien estuvo en cada instante de mi vida durante esta jornada de estudio, a mis hijas que con su cariño supieron darme aliento para seguir adelante y culminar mis estudios.

Ana



INTRODUCCIÓN

“Durante los últimos años se ha destacado la importancia del estudio del crecimiento y desarrollo infantil, como uno de los indicadores más sensibles del estado de salud y nutrición de los pueblos; su estudio no solo es fundamental para conocer las condiciones de vida de la sociedad, sino para evaluar la atención y asistencia de Salud”.¹

Las alteraciones del Estado Nutricional en sus diversas formas, son comunes en nuestro tiempo, sus causas se deben en general a deficientes recursos económicos, hábitos alimenticios inadecuados de los Padres, alimentación diaria deficiente, disminución en la cantidad y calidad de comidas en el día, que comprometen de una u otra manera el estado nutricional.

El hablar sobre el Estado Nutricional de los escolares, nos permitirá modificar el tipo de nutrición habitual que las personas encargadas de la alimentación del niño/a, brindan al escolar.

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 ese contexto, se vuelve prioritario poseer un amplio panorama analítico de las distintas políticas y programas sociales que diversos organismos e instituciones existentes han venido desarrollando en distintas áreas de las políticas públicas relacionadas con el sector de la niñez y la adolescencia.

En el Ecuador las políticas para la niñez y adolescencia consideradas como parte importante de las políticas sociales del Estado, se han caracterizado por su falta de continuidad, por el limitado presupuesto, la falta de dotación de recursos necesarios para su ejecución, además no se cuenta con una instancia que se responsabilice de la ejecución, seguimiento, control y evaluación de las mencionadas políticas.

Esta situación ha determinado que este grupo poblacional cada vez esté más afectado por la escasa cobertura y se vaya deteriorando la calidad de vida y salud de niños/as y adolescentes expresados por los niveles de pobreza, de inseguridad, haciéndose caso omiso del código de los derechos de la niñez y adolescencia.

Razón por la cual nuestro objetivo principal es identificar los problemas de bajo peso, sobrepeso y obesidad en niños/niñas de la Escuela “Ramón Borrero” de la Parroquia el Valle de la ciudad de Cuenca.

¹ Hermida, C: Crecimiento Infantil y Supervivencia; Quito; 1981. Pág. 240.



Hemos seleccionado la Escuela “Ramón Borrero” tomando en consideración que es pública, los alumnos pertenecen a estratos sociales medios y bajos, a través de ello se analizaron los problemas nutricionales en la edad escolar y su relación con las características socioeconómicas deficientes.

Es importante este estudio ya que permitió obtener datos confiables con la finalidad de implementar medidas de prevención integrales que involucren no solo a los escolares sino también a niños en etapas anteriores del ciclo vital, asimismo sirvió para que la Escuela de Enfermería tome en consideración estos aspectos en la formación de las estudiantes y plantee acciones de vigilancia y asesoramiento nutricional como parte de su vinculación y compromiso con la comunidad.

También ha servido para educar a los niños, padres de familia sobre los beneficios de una alimentación saludable en las diferentes etapas de la vida, así como, realizar una concientización a los dueños de los bares para que provean a los estudiantes alimentos saludables.

Consideramos que este es un primer estudio sobre crecimiento - desarrollo y nutrición, siendo necesario realizar nuevos proyectos con la finalidad de intervenir sobre el bajo peso, sobrepeso y obesidad para solucionar los problemas nutricionales encontrados para mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad en la mayoría de la población infantil en edad escolar es palpable el desarrollo de una serie de malos hábitos alimenticios: como el aumento en el consumo de comida chatarra y procesada, mientras que la comida casera y los alimentos de origen natural parecen estar siendo erradicados de nuestras mesas. Al parecer, las nuevas generaciones no están al tanto de estas opciones alimenticias, que podrían ayudar a sus niños a lograr un mejor desempeño, tanto en la escuela como en su vida diaria.

La situación socio-económica del país ha determinado que en los hogares ecuatorianos se incremente la pobreza, así en 1995 fue el de 34 %, para 1999 llegó al 56%, para situarse finalmente en el 66% en el año 2000.

En el Ecuador y particularmente en el cantón Cuenca la desprotección de niños y niñas se pone de manifiesto en el deficiente atención educativa, médica, alimentaria, nutricional, económica, habitacional, lo cual agrava su situación económica y social.

Los problemas nutricionales constituyen hoy en día un problema de Salud Pública debido a la crisis económica y social que afecta al país desde hace varios años. Incrementado desde el año anterior, se ha constituido en una de las causas para el deterioro de la salud y de la vida.

Existen en la actualidad el Programa Nacional de Alimentación Escolar que comprende la colación escolar (1990) y el almuerzo escolar (1999), siendo el objetivo apoyar el mejoramiento EL ESTADO NUTRICIONAL Y DE ESTE MODO AUMENTAR la eficiencia de la educación, en zonas con mayor incidencia de la pobreza. Sus objetivos específicos incluyen:

1. Aliviar el hambre entre los alumnos/as pertenecientes a familias pobres e indígenas.
2. Mejorar la capacidad de aprendizaje de los alumnos/as (atención concentración, retención).
3. Contribuir a asegurar una nutrición adecuada entre las niñas/os cubiertos por el programa.
4. Incentivar la asistencia de los alumnos/as a las escuelas primarias en zonas afectadas por la pobreza.²

² SIISE. Indicadores. Almuerzo escolar: niños /as y planteles. Disponible en: <http://www.frente social.gov.ec/siise/Publicaciones/webmaster/fichas/acci5cvm.htm>



Para llevar adelante este programa cooperan Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), La UNESCO, el PNUD, la Organización Mundial de la Salud/la Organización Panamericana de la Salud (OMS/PAHO), el UNICEF y los organismos nacionales básicamente con proyecto de cooperación en educación, salud, nutrición y seguridad alimentaria. Para conceder el apoyo toman en consideración algunos aspectos entre ellos:

- ✓ Los bajos ingresos económicos.
- ✓ Déficit de alimentos.
- ✓ La deuda externa.
- ✓ La inflación.
- ✓ Las tasas de desempleo.
- ✓ La falta de tecnificación de la agricultura.

El Ecuador es considerado como un país en vías de desarrollo o de tercer mundo tiene todas las características mencionadas, y lo que es más, datos estadísticos así lo demuestran:

1. El índice global de seguridad alimentaria familiar establecido por la FAO en 1990 y en 1992, en el Ecuador hay una falta de seguridad alimentaria y nutricional de las familias. *
2. Aproximadamente cuatro millones de ecuatorianos constituyendo el 35% de la población viven en condiciones de pobreza y un millón y medio de estos están en extrema pobreza que no pueden satisfacer ni siquiera sus necesidades básicas.
3. La pobreza en la población indígena es más aguda aproximadamente el 85% vive en condiciones de pobreza absoluta.
4. En un estudio realizado sobre malnutrición y condiciones socioeconómicas se obtuvo que la malnutrición crónica es más elevados en las zonas rurales de la costa y sierra, alcanzando al 30,5% por lo que no pueden alcanzar sus niveles de crecimiento normal.
5. Entre el grupo de niños/as escolares, la incidencia media de malnutrición proteico-energética se sitúa en un 50%, aunque en las zonas rurales alcanza un 60%. Entre el 37 y el 40% de los niños en edad escolar sufren de deficiencias de hierro LO CUAL DA COMO RESULTADO anemia, y ello tiene graves repercusiones en su salud mental y física y a la larga acaba por afectar su capacidad de aprendizaje. ³
6. La malnutrición en los países de América Latina, como en el Ecuador, el sobrepeso y la obesidad han sido un fenómeno que afecta a la población adulta, adolescente y niños y en mayor porcentaje al sexo femenino.

* Publicado por PNUD (Programa De las Naciones Unidas Para El Desarrollo)

³ Proyecto de Desarrollo Ecuador. Proyectos que requieren la aprobación de la junta Ejecutiva. Tema 8 del programa. 11 septiembre 1998. Disponible en: http://www.wfp.org/eb/docs/1998/wfp000978_1.pdf.



Desde el punto de vista cuantitativo ha sido subestimado y minimizado como problema de salud pública.

7. “Según Estadística Aplicadas en el Ecuador, la balanza se inclina alarmantemente hacia la desnutrición crónica en el 19% de los niños menores de cinco años y 14 de cada cien escolares presentan obesidad. Otro hecho (2005 y el 2006) indica que 22 de cada cien adolescentes consumen más calorías de las necesarias” (Diario el Comercio 2007).

Una BUENA nutrición es primordial para el crecimiento y desarrollo del niños/as por lo que, las afectaciones nutricionales producidas durante la infancia, tienen repercusiones para el resto de la vida.

La población se encuentra afectada por los malos estilos de vida, los mismos que influyen en el deterioro de la salud de manera especial a los niños/as, por lo que es indispensable realizar medidas de prevención, con el fin de evitar secuelas irreversibles ocasionadas por la malnutrición.

Creemos que la malnutrición ha crecido de forma considerable en el Ecuador y en varios países de Sudamérica.

En unos estudios realizados por Ferrer, J; el Dr. Rodrigo Yopez e los años 2000 y 2002 sobre “Obesidad y Salud” 1800 niños de varias escuelas particulares, fiscales, mixtas, matutinas y vespertinas, se obtienen los siguientes resultados:

En la Costa, el 16% y en la Sierra, el 11% de los menores tienen tendencia a la obesidad.

En las ciudades principales: en Guayaquil la prevalencia es el 16% y en Quito es del 9,6%.

Las niñas registran los índices más altos con el 15%, frente a los niños que llegan al 12%.⁴

En las conclusiones expresan que uno de cada cuatro niños en edad escolar presenta sobrepeso u obesidad.

El observatorio del Régimen Alimentario y de la Actividad Física de Niños y Adolescentes Ecuatoriano identificó en sus estudios “que nueve productos de mayor consumo entre chicos de 6 a 17 años en los planteles de Guayaquil, Quito y Cuenca, son de preferencia: papas fritas, plátano frito o chifles, cueritos, galletas, sándwiches (jamón y queso), arroz, salchipapas, hamburguesas y hot dog. Sumándose a esto las bebidas: gaseosas, jugos artificiales, los llamados bolos, limonadas; y las golosinas (chocolates, caramelos)” (Diario el Universo. 2007).

⁴ Ferrer. J. Obesidad y Salud. Disponible en: <http://www.vida7.cl/blogs/obesidad>



La “Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que es una necesidad hacer un intenso trabajo educativo de mejoramiento de las condiciones de vida, y acceso a los espacios socioeconómicos que son muy reducidos, por lo que conjuntamente con otros expertos, plantea que hay que incidieren la población con el fin de lograr que las personas comprendan y pongan en prácticas y hábitos alimentarios saludables, a la par que se impartan y obtengan conocimientos sobre el valor nutritivos de los alimentos, siempre cuando existen los recursos económicos requeridos para la adquisición de los mismos.⁵

Si no se mejora la alimentación y la nutrición en la población ecuatoriana, obtendremos un déficit en el desempeño, en el bienestar físico y en la capacidad mental de una gran parte de la población escolar y adolescente.

A pesar de que en el País existe el Programa de Alimentación Escolar (P.A.E.), en el mismo que se invierte 5'776.841 dólares, que beneficia a 14.000 escuelas a nivel nacional; y, a nivel provincial favorece a 620 escuelas de la población marginada (urbana y rural).⁶ No está bien implementado, ya que las escuelas de las zonas urbano – marginales no desean participar en el programa, debido al desinterés de profesores y padres de familia, afectando así la salud de los niños quienes optan por el consumo de productos no alimenticios que se distribuyen en los bares de las escuelas.

⁵ Visser, r. Aspectos Sociales de la Obesidad infantil en el Caribe. 2005. Disponible en: <http://www.ilustrado.com/publicaciones>.

⁶ Ministerio de Educación Ecuador “Programa de Alimentación Escolar”. 2006. Disponible en: <http://www.pae.org.ec/>



JUSTIFICACIÓN

Es una triste realidad que en muchos hogares en un número significativo de veces, no se cubra los requerimientos nutricionales de su familia, ingiriendo comidas chatarra, siendo los más perjudicados, los niños.

“Esta situación es corroborada en un estudio realizado por el Instituto Nacional de Nutrición (1998) donde expresa que: "un alto porcentaje de niños de las escuelas básicas presentan peso y estatura muy bajos para su edad, como consecuencia de la insuficiente alimentación, la escasa calidad y cantidad de los mismos y a la vez la monótona alimentación que se consume en la mayoría de los hogares.”⁷

La problemática infantil y la adolescente presentan varios campos de análisis, interpretación y acciones. Una de ellas, la referida a disminuir los problemas de malnutrición en niños/as 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 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 su falta de continuidad, por el limitado presupuesto, la dotación de recursos necesarios, no se cuenta con una instancia que se responsabilice de la ejecución, seguimiento, control y evaluación de las políticas públicas.

Esta situación ha determinado que el grupo poblacional de niños/as y adolescentes estén cada vez más afectados por la mala alimentación y el deterioro de la calidad de vida y salud, caracterizados por los niveles de pobreza, inseguridad, migración y por la falta de aplicación del código del derecho de la niñez y la adolescencia, solo la aplicación de las políticas sociales las que caben con este problema.

Con la finalidad de determinar la presencia o no de problemas nutricionales, se realizó un estudio sobre la valoración del bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños de entre 6 y 10 años, para ello se ha seleccionado a los niños/as de la Escuela Fiscal “Ramón Borrero”, con base en éste estudio se elaborará una propuesta encaminada al mejoramiento nutricional, nuestra Investigación forma parte del proyecto más grande presentado y aprobado por el “Honorable Consejo Directivo”.

Este estudio es importante ya que permitió disponer de datos confiables con la finalidad de implementar medidas de prevención de mal nutrición, así mismo servirá para que los ministerios de educación y salud asuman su

⁷ Cabrera, S: Situación y Nutrición, Universidad de Carabobo. Facultad de Medicina, Valencia, 1995,



responsabilidad en la implementación de mejorar los programas destinados a buscar el bienestar de este grupo social; 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 sobre la salud y la vida.

La relevancia social se expresara 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 los bares para que provean a los estudiantes alimentos saludables.

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



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

SITUACIÓN NUTRICIONAL EN EL ECUADOR

En nuestra sociedad, determinados hábitos han propiciado la tendencia a la desnutrición, sobrepeso y obesidad de la población infantil, con la consiguiente predisposición a padecer en la edad adulta enfermedades nutricionales (raquitismo, obesidad, hipertensión arterial, aterosclerosis, diabetes), como consecuencia de una alimentación inadecuada en cantidad y/o calidad durante las diferentes etapas de la vida: lactancia, preescolar, escolar y adolescencia.

El Ecuador es rico en muchos recursos, sin embargo, por la desigual distribución de la riqueza, ésta se encuentra en pocas manos, determinando que la pobreza afecte a la población más vulnerable de la sociedad como son, las mujeres, los niños escolares, adolescentes y ancianos.

Al ser el Ecuador un país de bajos ingresos económicos, se genera un déficit de alimentos, es así que, para aliviar en parte ésta situación y aplacar los reclamos de la población, el gobierno realiza el programa de alimentación escolar de Ecuador en 1990, creado por la necesidad de poder atender a escolares de jardines y escuelas fiscales, fisco misionales, municipales y comunitarias más pobres del País en edades entre los 5 a los 14 años, con dos modalidades: desayuno escolar que funciona desde diciembre de 1995 y Almuerzo Escolar desde mayo de 1999, constituyendo uno de los ejes centrales de política de mejoramiento educativo del Gobierno Nacional; atendiendo hasta el momento a 1'313. 398 niños/as pobres a nivel nacional.

El Programa de Alimentación Escolar (PAE) no apunta a reducir la desnutrición, sino a incentivar la participación educativa y mejora su rendimiento. Las comidas entregadas por este programa contienen solo el 50% de los requerimientos calóricos diarios, el 75% de proteicos y el 90% de micronutrientes necesarios.

El Objetivo es contribuir al mejoramiento de la calidad y eficiencia de la educación básica mediante la entrega de un complemento alimenticio, principalmente en zonas con mayor vulnerabilidad social.

NUTRICIÓN

Comienza en el momento en que el alimento ingresa a la boca para el mantenimiento de la vida, el crecimiento, funcionamiento normal de los órganos tejidos y la producción de energía.



ALIMENTACIÓN

Es el proceso a través del cual se le suministra el alimento al organismo con la finalidad de proporcionar una correcta nutrición para la salud y la capacidad de trabajo.

ALIMENTO

Se puede definir como toda sustancia que introducida al organismo cumple con la triple función de:

- a. Asegurar la constancia en la composición química de la sustancia Específica del mismo.
- b. Suministrar en sus transformaciones la energía necesaria.
- c. Aportar las sustancias reguladoras necesarias para que la nutrición se realice normalmente.

DIETA

Es la utilización de alimentos de una forma adecuada equilibrada, variada y suficiente que permite cubrir las necesidades biológicas en la salud y en la enfermedad.

NECESIDADES CALÓRICAS

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU), " para los niños, las recomendaciones calóricas y de energía dependen de la edad. Además se ha de tener en cuenta que unos difieren de los otros por características personales dando lugar a que unos niños requieran más.

A continuación se muestran las necesidades calóricas de los niños por la edad:

Edad	Necesidades calóricas por día
0-5 meses	650
5-12 meses	850
1-3 años	1300
4-6 años	1800
7-10 años	2000

ELABORADO POR: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

FUENTE: <http://www.arrakis.es/~aibarra/dietetica/Enfermeria/requerim.htm>

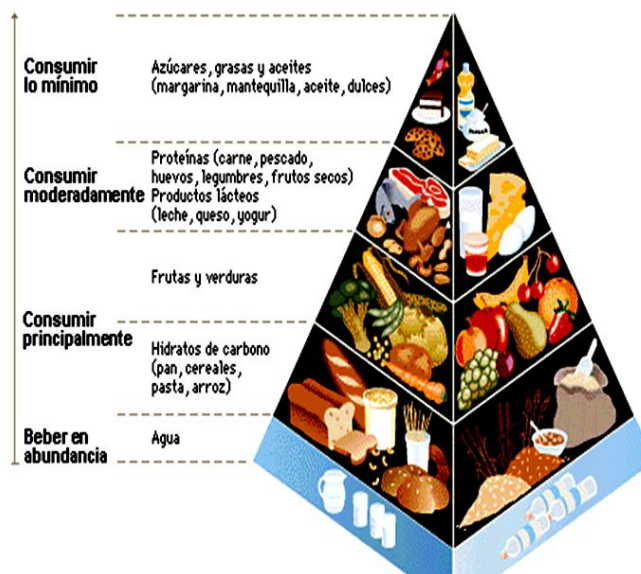
En los niños de mayor edad, además de depender las necesidades calóricas de la edad, también dependen del sexo. Requiriendo más energía los niños que las niñas. Otros factores que se incluyen son, la talla, la composición corporal y la actividad física.

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

Se agrupan según los alimentos más significativos:

- ✓ **GRUPO DE CEREALES, TUBÉRCULOS Y LEGUMBRES:** son alimentos de origen vegetal, ricos en polisacáridos y su función es de crear energía ejemplo: trigo, arroz, cebada, papas, camote, y granos secos.
- ✓ **GRUPO DE FRUTAS, VERDURAS Y HORTALIZAS:** se caracterizan por tener fibra vegetal, por ser ricos en vitaminas liposolubles y sales minerales.
- ✓ **GRUPO DE LECHE Y SUS DERIVADOS:** es un alimento completo.
- ✓ **GRUPO DE LAS CARNES, PESCADO, Y HUEVOS:** se caracterizan por tener alto contenido de proteínas de los cuales se debe tener en cuenta las vísceras (hígado, riñones, etc.).
- ✓ **GRUPO DE ALIMENTOS GRASOS: CONTIENEN LÍPIDOS:** en forma exclusiva entre este tenemos aceites, grasas, lácteos, margarina, etc.
- ✓ **OTROS ALIMENTOS:** azúcar, miel, galletas, etc., estos son muy consumidos de manera ocasional.

PIRÁMIDE DE LOS ALIMENTOS



Fuente: Disponible en la pág. Web: http://es.wikipedia.org/wiki/Pirámide_alimentaria.com



NUTRIENTES

“Son sustancias químicamente definidas de origen vegetal, animal, mineral que son requeridas por el organismo para permitir el funcionamiento normal, aportando energía y materiales necesarios para el mantenimiento, crecimiento, reparación y reproducción de la masa vital”.⁸

CLASIFICACIÓN DE LOS NUTRIENTES:

- ✓ **CARBOHIDRATOS:** constituyen la mayor fuente de energía en la alimentación diaria, que dan fuerza para trabajar, estudiar y jugar tales como los cereales (arroz, avena, maíz, cebada, trigo), tubérculos (papas, yuca, etc.).
- ✓ **PROTEÍNAS:** son aquellos que ayudan al crecimiento y mantenimiento de nuestro cuerpo y son de origen animal (carnes, vísceras, leche, huevos y sus derivados, pescado mariscos) y de origen vegetal (fréjol, lenteja, chocho, quinua, haba, etc.) estos alimentos sirven para construir músculos sanos, desarrollar el cerebro y muchas partes del cuerpo.
- ✓ **VITAMINAS Y MINERALES:** son los que protegen a nuestro organismo de las enfermedades y ayudan a su funcionamiento y formación de la sangre, de los huesos y dientes, estos se encuentran en las frutas como: naranja, manzana, mango, piña, papaya, etc. Verduras como: zanahoria, tomate riñón, cebolla, espinaca, etc.
- ✓ **GRASAS Y AZUCARES:** Los alimentos de este grupo aportan fundamentalmente energía, vitamina E (aceites), vitamina A (manteca) y colesterol (manteca, crema, chocolate y golosinas). Puede ser de origen vegetal y animal.

⁸ Ministerio de Salud Pública, Valor nutritivo de los alimentos, Dirección Nacional de Nutrición del Ecuador, PAAN 2000, Pág. 35.



CRECIMIENTO FÍSICO EN LOS NIÑOS

CRECIMIENTO

El crecimiento va desde el nacimiento hasta la adolescencia. Los grandes 'saltos de crecimiento' se dan en dos etapas claves de desarrollo: durante el primer año de vida y durante la pubertad. Entendiendo por crecimiento el aumento de peso, tamaño y cambio de las proporciones corporales; y el desarrollo a la adquisición sucesiva de funciones (aprender a gatear...caminar, balbucear...hablar, etc.)

Es necesaria una buena alimentación durante los primeros meses de vida para garantizar un correcto crecimiento y desarrollo a lo largo de su adultez.

Los primeros 6 meses, cuando el bebé nace, las mamas secretan calostro (durante aproximadamente 48 hs. siguientes), sustancia rica en aminoácidos, de color amarillento cremoso y bastante espeso. A los pocos días 'baja' la leche, el reflejo de succión estimula la bajada de la leche. Los pechos se inflaman y se endurecen porque aumenta la irrigación sanguínea.

Entre los 6 meses al año se incorporan alimentos semisólidos o sólidos (papilla). No se aconseja antes de los 6 meses debido a que sus sistemas enzimáticos y de defensa todavía están inmaduros. Los alimentos deben tener bajo contenido de sodio, ya que de lo contrario pueden provocarse micciones frecuentes (orinar) y llegar a la deshidratación.

Los bebés necesitan tiempo para acostumbrarse a los nuevos alimentos y a sus sabores.

Del año en adelante, el niño comienza a mostrar su independencia de los padres, aparecen diferentes tendencias con respecto a los hábitos alimentarios; es decir, muestra preferencia o rechazo por determinados alimentos. Entre el primer y segundo año el apetito del niño varía en cantidad y calidad. Algunos comen pastas y cereales por un tiempo; luego prefieren las carnes. El equilibrio de nutrientes se da a medida que varía de grupos de alimentos.

Las variaciones del crecimiento van desde el momento de la gestación en donde se produce la primera aceleración hasta las 38 semanas de gestación, una desaceleración que se prolonga hasta el momento del nacimiento para producirse una nueva aceleración.

En relación con el peso corporal, los requerimientos de nutrientes son mayores que en los adultos. Un niño de 5 años necesita dos veces más proteínas, vitaminas (B1, B2, Niacina y vit. A) que un adulto de 25 años.

La actividad física que el niño desarrolla tiene que ver con su apetito. Los más activos necesitarán más calorías que los que no lo son. El valor calórico total aumenta durante el crecimiento.

El peso del niño/a en condiciones normales, varía con la edad así en el quinto mes duplica, al año triplica, al final del segundo año cuadruplica, de los cuatro



años, el peso aumenta un promedio de 2 a 3Kg. anuales, hasta que el niño tiene 9 o 10 años de edad.

SISTEMÁTICA DE LA VALORACIÓN

Como los niños están creciendo y cambiando constantemente, la valoración periódica de su progreso permite detectar y tratar temprano cualquier problema de crecimiento.

EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS				
CONDUCTAS				
EDAD	LENGUAJE	SOCIAL	CORDINACION	MOTORA
0 a 3 meses	Llora, ríe, emite sonidos.	Mira la cara, sonríe espontáneamente.	Sigue con la mirada objetos móviles. Gira la cabeza para seguir el objeto móvil.	Boca abajo, levanta 45º la cabeza. Mantiene erguida y firme la cabeza
4 o 6 meses	Balucea "Da-da", "ma-cha".	Atiende con interés al sonido. Gira la cabeza en busca del sonido.	Intenta la presión de objetos, presión global a mano plena (barrido).	Eleva el tronco y la cabeza apoyándose en manos y antebrazos. Con ayuda haya sentarse. Se mantiene sentado con apoyo
7 o 9 meses	Utiliza consonantes, imita el sonido que se le enseña.	Encuentra objetos que se le ocultan bajo el pañal. Es inicialmente tímido con extraños.	Presión entre la base del pulgar y la base del dedo índice.	Gatea. Se sienta solo sin apoyo. Consigue pararse apoyado en muebles.
10 a 12 meses	Dada, mamá, pan, agua, oso.	Bebe de la tasa, juega "palmitas", "tortillas". Detiene la acción a la orden de no.	Presión en pinza fina. Opone el índice al pulgar.	Camina tomando de la mano.
13 a 18 meses	Construye frases de una sola palabra.	Se alimenta con cuchara derramando parte del contenido. Obedece órdenes sencillas, se viste con ayuda, juega solo.	Construye tareas de tres a cinco cubos. Introduce objetos grandes, introduce objetos pequeños en frascos o botellas.	Sube escaleras gateando. Camina bien, solo, sin ayuda.
19 a 24 meses	Señala alguna parte del cuerpo; cumple órdenes simples, nombre un dibujo.	Hace la diferencia entre arriba y abajo. Reconoce parte del cuerpo. Ayuda a tareas simples de la casa.	Construye tareas de tres a cinco cubos.	Patea la pelota. Salta en el lugar. Lanza pelota. Sube escaleras sin apoyo.
2 a 4 años	Construye frases. Cumple órdenes complejas.	Se lava y se seca las manos. Controla esfinteres. Se pone alguna ropa. Se viste sin ayuda. Compone juegos.	Construye tareas de más de cinco cubos. Copia el círculo, copia la cruz.	Salta en un pie. Sube escaleras sin apoyo.
4 a 5 años	Verbaliza las acciones que realiza empieza a usar "yo".	Compite jugando.	Copia el cuadrado.	Atrapa una pelota de rebote. Brinca la cuerda.

ELABORADO POR: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

FUENTE: Illingworth R.S. The development to infant and ousng children. 7ª Edición, 1981. Churchill Livingstone



ANAMNESIS

- ✓ Se recogerán datos a cerca de la familia y el medio social (trabajo de los Padres, personas que cuidan del niño, número de hermanos, afecciones de los padres y hermanos).
- ✓ Antecedentes personales. Se deben conocer los datos referentes a la gestación, medidas al nacimiento y progresión en el tiempo. Se pondrá especial atención en los datos sugerentes de patología orgánica aguda, crónica o de repetición, y en la sintomatología acompañante, sobre todo a nivel gastrointestinal.

ANTROPOMETRÍA

Permite valorar el tamaño (crecimiento) y la composición corporal. Es muy útil siempre que se recojan bien las medidas y se interpreten adecuadamente. Las medidas incluyen: peso y talla. Se debe controlar periódicamente la curva del Índice de Masa Corporal (IMC), una vez recogidas las medidas del niño, es necesario contrastarlo con los patrones de referencia, lo que se puede hacer mediante percentiles. Como patrón de referencia, el comité de expertos de la OMS (Organización Mundial en Salud) recomienda contar con tablas locales siempre que cumplan ciertas condiciones; como patrón internacional se recomiendan las tablas del M.S.P. (Ministerio de Salud Pública).

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

PESO: es una dimensión antropométrica en la que influyen múltiples factores, es una mezcla de diferentes tejidos en proporciones variables. La vigilancia regular del peso permite identificar temprano las tendencias a posibles patologías, e iniciar el tratamiento de modo que no se comprometa posteriormente.

TALLA: es la distancia que se mide entre la parte más alta de la cabeza a la planta de los pies, es decir en posición erecta.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (I.M.C): indica el estado de nutrición actual, es un indicador del peso de una persona en relación con su talla para ver el estado de salud. Su fórmula según es:

$$\text{I.M.C: } \frac{\text{Peso (en kg)}}{\text{Talla}^2 \text{ (en metros)}}$$



NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL ESCOLAR

Las necesidades de los niños escolares están condicionadas por el crecimiento del cuerpo, el desarrollo de los huesos, dientes, músculos, también por la necesidad de reservar para la pubertad. Las necesidades energéticas proteicas son elevadas, en general más altas que las de los adultos.

Es un grupo de población con alto riesgo de sufrir malnutrición cuando se mantienen dietas carenciales debido a sus escasas reservas, también son muy propensos a sufrir deshidratación y alteraciones digestivas, en general debido a la falta de hábitos higiénicos y nuevamente por las escasas reservas.

La alimentación es un factor fundamental que permite a los niños crecer y desarrollarse normalmente tanto físico como intelectualmente. Las necesidades de energía en esta etapa depende de varios factores: entre los más importantes el crecimiento, actividades físicas, escolares y sociales. Los escolares tienen mucho apetito, prefieren los alimentos de sabor dulce como en general los hidratos de carbono.

En su alimentación diaria es importante el consumo adecuado de proteína y energía para garantizar el crecimiento, mantenimiento de la actividad física del niño y de la niña, lo cual se logra aumentando el consumo de alimentos cada día y con el cuidado de la calidad de los alimentos, por esto el desayuno es la comida más importante del día en calidad y en cantidad.

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PARA EL ESCOLAR DE 5 – 12 AÑOS DE EDAD

COMPONENTES	VALORES / DÍA	CONSECUENCIAS DE UNA CARENCIA	CONSECUENCIAS DE UN EXCESO
PROTEÍNAS	40.8 – 70.2 g	✓ Induce a la descalcificación de los huesos.	✓ Predispone a sufrir enfermedades cardiovasculares.
CARBOHIDRATOS	197.1 – 339.3 gr	✓ Bajo peso. ✓ Debilidad muscular.	✓ No tiene efectos tóxicos.
GRASAS	45.3 – 78.0 gr	✓ Bajo peso. ✓ Debilidad muscular.	✓ Aumento de peso. ✓ Problemas del corazón.



VITAMINAS :			
VITAMINA A	30 – 35 mg	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ceguera nocturna. ✓ Cambios en los tejidos. ✓ Conjuntiva seca gruesa ✓ Retardo en el crecimiento y alteración de la reproducción. ✓ Sensibilidad a las infecciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de apetito. Périda de cabello. ✓ Périda de peso, náusea, vomito, alteraciones óseas.
TIAMINA	0.6 – 0.9	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fatiga. ✓ Anorexia. ✓ Trastornos respiratorios. ✓ Dolores musculares. ✓ Irritabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No tiene efectos tóxicos.
RIBOFLAVINA	0.6 – 0.9 mg	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Queilosis (fisuras en los labios y comisuras). ✓ Sensibilidad en los ojos. ✓ Disminuye el rendimiento. ✓ Anemia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No tiene efectos tóxicos.
NIACINA	8 – 12 mg	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lesiones en la piel. ✓ Depresión y diarrea. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rubor y problemas digestivos.
VITAMINA B	6 0.6 – 1.0 mg	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Convulsiones ✓ Lesiones en la piel y boca depresión ✓ Anemia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Neuropatía
ACIDO PANTOTEICO	3.0 – 4.0 mg	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Levaduras, hígados demás vísceras, carnes, yema de huevo, leche, leguminosas, atún, brócoli y cereales de grano entero. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vómitos mal humor, fatiga depresión ✓ Calambres en piernas y brazos ✓ Hipersensibilidad en talones Insomnio



BIOTINA	12 – 20 mg	<ul style="list-style-type: none">✓ Hígados y nueces, yema viseras pescados e huevo, carnes, cereales integrales, levaduras, queso, pollo y algunos vegetales.	<ul style="list-style-type: none">✓ No tiene efectos tóxicos.
VITAMINA B12 VITAMINA A	1.2 – 1.8 gr 450 – 500 gr	<ul style="list-style-type: none">✓ Anemia, demencia desorientación.✓ Disminución de la memoria.✓ Dificultad al caminar.✓ Ceguera nocturna.✓ Cambios en los tejidos epiteliales.✓ Sensibilidad a las infecciones	<ul style="list-style-type: none">✓ No tiene efectos secundarios.✓ Falta de apetito.✓ Pérdida de peso.✓ Nausea y vomito.
VITAMINA D	5 gr	<ul style="list-style-type: none">✓ Raquitismo en el niño.✓ Osteomalacia.	<ul style="list-style-type: none">✓ Nauseas, diarreas, pérdida de peso.✓ Cálculos al riñón.
VITAMINA E	5.0 – 7.0 mg	<ul style="list-style-type: none">✓ Posible anemia.✓ Disminución de la fuerza muscular.✓ Lesiones renales.✓ Aborto en mujeres.✓ Alteraciones neurológicas.	<ul style="list-style-type: none">✓ Hemorragias.✓ Trastornos metabólicos.
VITAMINA K	20 -25 g	<ul style="list-style-type: none">✓ Aumento de la tendencia a hemorragias.✓ Predisposición a hematomas.✓ Hemorragia en el recién nacido.	<ul style="list-style-type: none">✓ Daño hepático.✓ Degeneración de túbulo del riñón.



MINERALES :			
CALCIO	600 – 700 mg	<ul style="list-style-type: none">✓ Aumento de la tendencia a hemorragias.✓ Predisposición a hematomas.✓ Hemorragia en el recién nacido.	<ul style="list-style-type: none">✓ Daño hepático.✓ Degeneración de túbulos del riñón.
MAGNESIO	76 – 100 mg	<ul style="list-style-type: none">✓ Descontrol de la actividad nerviosa y muscular, dando origen a las convulsiones.	<ul style="list-style-type: none">✓ Náusea, vómito y diarrea.✓ Presión arterial baja.
YODO	90 – 120 gr	<ul style="list-style-type: none">✓ Bocio.✓ Bajo rendimiento físico.	<ul style="list-style-type: none">✓ Produce bocio nodular tóxico e hipertiroidismo.
HIERRO	4.2 – 17.8 mg	<ul style="list-style-type: none">✓ Anemia.✓ Disminución del rendimiento físico y mental.	<ul style="list-style-type: none">✓ Cirrosis del hígado.

ELABORADO POR: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

FUENTE: Manual de Capacitación en Alimentación y Nutrición para el personal de Salud – Programa Nacional de Alimentación y Nutrición PANN 2000.



ALIMENTACIÓN EN LA EDAD ESCOLAR

La edad escolar es un tiempo en que los padres pueden experimentar algunos problemas con respecto a la alimentación de sus hijos. Los niños pasarán más tiempo fuera del hogar, por lo que la provisión y supervisión de los alimentos que reciben en esas horas se hace difícil de observar los requerimientos nutricionales del niño variarán según el incremento de las actividades físicas, intelectuales que propone la nueva etapa escolar.

Muchos problemas de aprendizaje o aparentes dificultades propias de los síndromes de falta de atención pueden provenir, de dietas inadecuadas. A la vez, muchos de los desórdenes alimentarios como la bulimia y la anorexia pueden tener origen en esta etapa de la vida.

Niños mal alimentados estarán en peores condiciones para afrontar no sólo la actividad escolar, sino otras muchas que los padres intentan agregar para su mejor formación física e intelectual; de todas ellas dependerá el éxito de un buen aporte alimenticio

Durante este período adquieren muchos hábitos alimenticios, gustos y aversiones. La familia, los amigos y los medios de comunicación (especialmente la televisión) influyen en la elección de los alimentos y hábitos alimenticios. Los niños en edad escolar están a menudo más dispuestos a comer una variedad más amplia de alimentos que sus hermanos menores.

Ingerir refrigerios sanos durante su permanencia en la escuela es importante, ya que éstos pueden contribuir a una tercera parte de la ingestión total de calorías del día, sin embargo, actualmente los niños/as van adquiriendo otras formas de alimentarse con comida inadecuada, entre estos alimentos se encuentran las golosinas, las gaseosas y la comida rápida, rica en hidratos de carbono y grasas. Estos alimentos no están vedados para los niños, si no que causaría el efecto contrario de cualquier prohibición, la sugerencia es que puedan ser tomados en ocasiones especiales y no en forma diaria.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NUTRICIÓN ESCOLAR

DISPONIBILIDAD DE LOS ALIMENTOS: Las interacciones del niño con el medio ambiente y en especial con el encargado de su cuidado, la madre o quien hace sus veces, cobran particular importancia en los primeros años de vida. Las características de éste vínculo afectivo pueden favorecer o afectar negativamente determinados comportamientos alimentarios.

Niños menores de 5 años son más vulnerables a la desnutrición que otros miembros de la población. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición causa la mitad de los 10 millones de muertos infantiles cada año. Niños de la baja edad son más propensos a enfermedades causadas por la desnutrición, sufren de daños mentales y físicos irreversibles durante toda su vida.



FACTORES ECONÓMICOS: estos factores son decisivos a la hora de adquirir los alimentos.

VALOR SIMBÓLICO DE LOS ALIMENTOS: “depende de la tradición, religión y tabú, en muchos grupos de población la selección, preparación y consumo de alimentos, están subordinadas a ciertas creencias y métodos tradicionales que se van transmitiendo de una generación a otra, dictados principalmente por experiencias para el grupo o que están incorporadas a los niños desde pequeños”.⁹

La alimentación también forma parte de las creencias religiosas ya que tienen reglas alimentarias precisas como la prohibición de la carne de cerdo, entre los Judíos ya que lo consideran un animal impuro, lo cual genera una deficiencia de hierro que puede acarrear problemas de anemia, por déficit de productos.

Otra relación del carácter religioso con la forma de alimentación es el rechazo a la carne que representa un deseo de “no violencia” por considerar que la carne sería un alimento agresivo mientras que los vegetales serían pacíficos.

AMBIENTE FAMILIAR: para los niños escolares la familia es la principal influencia en el desarrollo de los hábitos alimenticios, ya que aprenden o imitan a las personas en su ambiente inmediato.

La atmósfera familiar que rodea a la hora de la comida es un aspecto importante, evitar las amenazas, las discusiones y otras agresiones emocionales también puede tener un efecto negativo por lo tanto un ambiente positivo permite tiempo suficiente para comer y fomenta conversaciones que incluye a todos los miembros de la familia.

MENSAJES DE LOS MEDIOS PUBLICITARIOS: la publicidad principalmente la televisión, puede influir en la preferencia de algunas comidas por parte del niño, incitándole a ingerir ciertos alimentos de poco valor nutritivo en proteínas, pero muy alto en sodio, grasa, carbohidratos y azúcares.

INFLUENCIA DE LOS COMPAÑEROS: aumenta con la edad y se extiende a las actitudes y elecciones de alimentos, las decisiones sobre la participación en el almuerzo en la escuela puede deberse más a lo que implica los amigos que a lo que ofrece el menú, los padres necesitan establecer límites para las influencias indeseables pero también realistas; los conflictos sobre los alimentos son desfavorables.

AFECCIONES O ENFERMEDADES:

Las enfermedades nutricionales son provocadas por ingerir alimentos que puede ser causado por la falta de nutrientes.

⁹ Briseño, E: Nutrición y Entorno Social, Quito, Ecuador, 1978, Pág. 67.



Estas son las enfermedades más comunes:

- ✓ Alergias
- ✓ Anorexia
- ✓ Bulimia
- ✓ Vigorexia
- ✓ Salmonella
- ✓ Campylobacter
- ✓ Shigelosis
- ✓ Hepatitis A

CONSEJOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO ESCOLAR

- ✓ Servir siempre el desayuno, incluso si tiene que ser "a la carrera". Algunas ideas para un desayuno rápido y saludable incluyen las siguientes: fruta, leche, tostada con queso, cereales, sándwich de mantequilla de maní.
- ✓ Aprovechar los apetitos voraces entre la mañana sirviendo alimentos sanos como los siguientes: Fruta, vegetales y salsa, yogur, sándwich, queso y galletas, leche y cereales.
- ✓ Establecer buenos ejemplos para los hábitos alimenticios, como comer frutas en vez de golosinas.
- ✓ Dejar que los niños ayuden con la planificación y preparación de las comidas.
- ✓ Servir las comidas en la mesa, en vez de enfrente de la televisión, para evitar distracciones.

PROBLEMAS NUTRICIONALES POR DÉFICIT Y EXCESO

Los problemas nutricionales se da debido a que los padres tienen que migrar a otros países por lo que trae cambios sustanciales en la vida debido a que los niños se quedan a cuidado de otras personas y los que esto se ve afectada la nutrición y hábitos alimenticios por lo que hay menos consumo de carbohidratos, grasas saturadas y alimentos de alta densidad energética pero con déficit de nutrientes, otro que comúnmente se observa es la disminución de la actividad física y un progresivo sedentarismo en la edades tempranas.

A medida que se acentúan estos cambios se observan alteraciones del estado nutricional.



MALNUTRICIÓN EN AMÉRICA LATINA

En los últimos años, la malnutrición ha sido un problema de proporciones epidemiológicas tanto en niños como en adultos. Las estadísticas obtenidas de algunas regiones de América Latina reflejan un incremento en la prevalencia de obesidad que coexiste a su vez con la prevalencia de desnutrición. Así como en los adultos, la obesidad en niños se complica con la aparición de trastornos relacionados con la misma, tales como la hipertensión y la diabetes.

El dato más reciente sobre el estado de sobrepeso en niños de 5 a 11 años lo proporcionó la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN, 1999), los mismos que muestran una prevalencia de obesidad de 27.2% a nivel nacional y 35.1% para la región norte.¹⁰

En un estudio realizado “Sobre la prevalencia de talla baja y de malnutrición en escolares de escuelas carenciadas mediante el uso de indicadores antropométricos” en Argentina en el año 2004 con 668 escolares de 6 a 14 años de edad se obtiene los siguientes resultados:

En relación al peso para la edad de 4,2% de los niños estuvieron por debajo de -2 DE y el 27,7% de los niños estuvieron por debajo de -1 DE, por lo tanto el total de niños con menos de -1DE (desnutrición) fue de 31,9%.

En cuanto a la talla para la edad, el 10,8% de los niños se situó por debajo de -2DE y el 28,8% estuvo por debajo de -1DE, es decir que el 39,6% estuvo por debajo de -1DE.

Con respecto a la variable peso para la talla el 0,9% de los niños se situaron por debajo de -2DE, en cambio el 9,0% estuvo por debajo de -1DE. Hay que señalar que también que con respecto a esta variable el 11,4% de los niños tuvo sobre peso y el 3,5% obesidad, lo que está señalando que el 14,9% de estos escolares tienen exceso de peso.

En relación al nivel socioeconómico, el 81,0% perteneció a hogares con necesidades básicas insatisfechas. En el estudio llegan a la conclusión que: debido a la alta prevalencia de talla baja encontrada, el indicador que mejor refleja el estado de desnutrición actual de los escolares es, es el peso para la edad, por que cuando se toma el peso para la talla los porcentajes de desnutrición son muchos más bajos, debido a que son niños con talla baja (desnutridos crónicos) en los cuales a pesar de tener un peso para la edad bajo o muy bajo el peso para su talla es normal.¹¹

En otro estudio realizado en Chile en año 2008, sobre ingesta de macro nutrientes y prevalencia de mal nutrición por exceso en escolares de 5^o y 6^o

¹⁰ Ramírez, E. 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.scielo.org.ve/scielo>.

¹¹ Álvarez, Valeria S. Poletti, Oscar H. Barrios, Lilian. Enacan, Rosa E. “prevalencia de talla baja y de malnutrición en escolares en escuelas carenciales mediante el uso de indicadores antropométricos” disponibles en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-03.pdf> 2004.



básico de distintos socioeconómicos de la región metropolitana en el que la muestra del estudio estuvo constituida por 1732 escolares de 5º y 6º básicos de ambos sexos, en el mismo se encontraron los siguientes resultados:

En relación al estado nutricional de los niños evaluados muestra que el 1,9% presentaba bajo peso, 58,7% eran eutróficos y un 39,3% mal nutrición por exceso (22,4% sobre peso y 16,9% obesidad). Al analizar las diferencias por géneros se observa que los niños presentan un mayor porcentaje de obesidad que las niñas, 21% y 12,4% respectivamente, no encontrándose diferencias significativas en las otras categorías de clasificación del estado nutricional.

La ingesta de macro nutrientes por sexo y edad, en los niños debe ser significativamente mayor en energía que en los macro nutrientes estudiados, observándose diferencias significativas para el consumo de proteínas entre las mujeres de diferente edad y la ingesta de grasa total es típicamente mayor en hombres de 11 – 12 años.

La elevada prevalencia de mal nutrición por exceso, observado en este grupo de estudio entre los años 1985 al 2000 concuerda plenamente con los datos reportados en otros países como china donde la prevalencia de sobre peso ha aumentado en niños entre 7 – 12 de 4,4% a 16,3% y la obesidad de 1.4% a 12.7%, mientras que en las niñas el aumento fue de 2.9% a 10% para el sobre peso y de 1.4% a 7.3% en obesidad.

Datos publicados por Olivares y colaboradores, muestran que en un grupo de escolares de tres zonas geográficas la prevalencia de sobre peso y obesidad en el grupo de 10-11 años es de 37.3% en niños y 29.6% en niñas.

La elevada prevalencia de obesidad encontrada en este estudio, se concentró en mayor cantidad en los grupos pertenecientes a las clases socioeconómicas más bajas, mientras que el sobre peso fue predominante en la clase media-alta. Otra situación parecida fue descrita en Chile por Olivares y colaboradores en un grupo de 562 escolares de 8 a 13 años de ambos sexos y diferente nivel socioeconómico.

Este patrón es característico de países desarrollados, sin embargo, los países que se encuentran en una transición nutricional, ocurre la situación inversa, donde los sectores más adinerados de la población concentran el mayor número de sujetos con sobre peso y obesidad.¹²

¹² Yessica Liberona Z. Valeria Engler T.Oscar Castillo V. Luis Villarroel de P. Jaime Rozowski N. ingesta de macro nutrientes y prevalencia



MALNUTRICIÓN EN ECUADOR

La malnutrición en Ecuador, por carencias o de excesos en la alimentación se ha convertido en un problema social en el país.

La población epidemiológica que afronta al país es doble: por un lado, no se ha solucionado el problema de carencias nutricionales en niños menores de 5 años, y por otro, se enfrenta a excesos como el sobrepeso y la obesidad entre 6 a 11 años.

Los problemas de pobreza y la alta prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años muestran una alta coincidencia en las provincias que tradicionalmente concentran la pobreza (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, en el caso de Chimborazo (44%) dobla el promedio nacional de este indicador que se ha estimado en un 21% de niños desnutridos para el año 2004.

En un estudio nacional, liderado por la Maestría en Alimentación y Nutrición de la Universidad Central del Ecuador, se demostró una prevalencia de sobrepeso y obesidad del 14% en escolares del área urbana (5% para obesidad y 9% para sobrepeso).¹³

De la misma manera existe la amenaza de enfermedades crónicas no transmisibles relacionados con el tipo de dieta debida a la situación económica de las familias, en los medios urbanos y rurales de las provincias del país, revela que las condiciones de pobreza con carencia de nutrientes básicos, de medios materiales y las deprivaciones psico afectivas inciden en el crecimiento y desarrollo de los niños en forma de valores subnormales, en otros casos las prácticas defectuosas de educación familiar sobre la alimentación desarrollan crecimientos ligados a la obesidad y sobrepeso.

Esta situación se expresa como desigualdades biológicas y sociales que demandan atención especializada en el grupo de escolares y adolescentes.

LA MIGRACIÓN Y SU INFLUENCIA SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS.

La realidad socio económico de los países andinos, en especial de los países como Ecuador, ha motivado que muchos de los pobladores migren a las grandes ciudades fuera del país; fenómeno que se ha consolidado en las últimas décadas debido a varias causas:

¹³ ENDEMAIN2004. La seguridad alimentaria y nutricional en el Ecuador: situación actual disponible en: http://www.opsecu.org/asis/situacion_salud.pdf.



- ✓ Causas socioeconómicas, todo lo relacionado con la situación laboral, los salarios bajos, la falta de fuentes de trabajo.
- ✓ Causas políticas, que tienen directa relación con la inestabilidad o estabilidad de los países de origen y de los países de destino.
- ✓ Causas culturales, relacionadas con los mitos, costumbres que se levantan de los países de destino. Este fenómeno afecta sobre todo la identidad cultural en mayor o menor grado, bajo el pretexto de desarrollo y el afán de buscar más capital; afectando negativamente el grupo familiar.

La migración es un fenómeno social a gran escala imparable en nuestro país que exige la búsqueda de alternativas que contrarresten o disminuyan los impactos de la migración sobre la dinámica familiar, social y cultural.

IMPACTOS DE LA MIGRACIÓN

Analizado los dos contextos, los lugares de destino y los lugares de origen, la migración produce grandes impactos culturales, en la organización económica de la familia, en las relaciones de afectividad, en las prácticas de valores culturales.

ORGANIZACIÓN ECONÓMICA DE LA FAMILIA.

Son comunes los casos en que padres y madres emigrantes dejan a sus hijos/as en Ecuador, en algunos casos quedan en muy buenas condiciones sin enfrentar problemas serios, pero en otros ocasiones, quedan bajo la tutela de los abuelos o los hermanos mayores que en la mayoría de los casos son adolescentes quienes asumen la responsabilidad del cuidado de los menores, el mantenimiento de la casa y de las necesidades básicas como nutrición, salud y educación.

Esta situación migratoria aumenta el riesgo de abandono y maltrato, problemas psicológicos y la aparición de crisis complejas en las familias, produciéndose una ruptura familiar, emocional por el abandono en ocasiones con serias implicaciones en la personalidad de niños y adolescentes, causando inseguridad, baja autoestima, violencia intrafamiliar y social.

LAS RELACIONES DE AFECTIVIDAD.

La familia es la célula de la organización social, porque es el núcleo de formación del ser humano, de la afectividad, de las relaciones, del crecimiento y desarrollo de los individuos, constituye la base del desarrollo económico de una sociedad.

La emigración es un fenómeno social que se ha agudizado en los últimos tiempos debido a la crisis económica; ha sido uno de los factores que más negativamente a afectado a la estructura familiar básica, reorganizándola y reestructurando nuevos núcleos familiares produciendo crisis generacionales,



conflictos en las relaciones familiares entre padres, hijos, hermanos, abuelos; revaloración de los bienes materiales, carencias de afectos, de comunicación, abandono, divorcios, problemas de infidelidad que causan inestabilidad emocional en sus miembros constituyendo un factor de riesgo para el estado nutricional de los niños.

PRÁCTICAS Y VALORES CULTURALES.

Los migrantes influenciados por los nuevos estilos de vida, hábitos nutricionales, por el individualismo, por considerar al dinero como único valor y por la falta de conciencia en relación a su pueblo, son presas fáciles para cambios culturales rotundos; en relación a la alimentación ya no prefieren los alimentos de su comunidad, por ejemplo sopas de toda variedad, tostado, mote, aguas aromáticas y los granos, prefiriendo mayormente consumir productos elaborados o comer papas fritas, jamón, con ensaladas; etc., o, a lo mucho prefieren comer el arroz, luego café o coca cola.

En relación con la medicina ya no conocen las propiedades de las hierbas medicinales como sus padres o sus abuelos las conocían, sumado a la tecnología de otros países, se dan nuevas adaptaciones culturales que provocan que las personas que migran creen desequilibrios en su organismo. En relación a la música ya no le gusta escuchar la música típica, en especial los jóvenes consideran que es un desvalor escuchar esa música, deambulando en sus vehículos con volumen alto para que los demás lo identifiquen como recién llegados o como a alguien con poder económico.

Otro cambio importante se da en relación con su imagen personal en el que se ven claramente la imitación y la influencia de la cultura yanqui sobre todo como el arete, los pircis, la pérdida del idioma quichua por términos americanos dándose una mezcla de lengua entre español- quichua – ingles, todos estos elementos han llevado a una pérdida de identidad cultural que provoca sobre todo en los jóvenes crisis de identidad, desorientación y pérdida de perspectiva de un proyecto de vida propio.

INFLUENCIA DE LA MIGRACIÓN EN LA NUTRICIÓN DE LOS ESCOLARES

Dentro de los problemas nutricionales debemos mencionar la importancia que tiene la influencia de la migración ya que los padres adoptan costumbres de otras culturas, las remesas se destinan en gran medida a sufragar las necesidades básicas del hogar del cual es procedente el migrante, siendo la alimentación y educación las necesidades básicas.

Por ello, es razonable inferir una relación entre migración y educación de los niños y adolescentes de esos hogares, aunque la cuantificación de la porción de las remesas dedicadas específicamente a la educación resulta relativamente baja. Se encuentran, entonces, razones para que la migración dentro de un hogar tenga un efecto negativo en la alimentación adecuada de los niños, ya que artículos tecnológicos y de lujo (juegos de video, celulares, etc.) comienzan a reemplazar las costumbres alimenticias (horarios de alimentación, calidad de alimentación, etc.) Así mismo, un hogar donde el



padre o la madre estén ausentes puede acarrear consecuencias psicoafectivas y nutricionales derivadas de falta de supervisión, que les da a los niños la libertad para ingerir alimentos inapropiados para la salud y buena nutrición.

También se ha sugerido que las remesas pueden ser utilizadas en los sectores rurales en maquinaria agrícola y capacitación, así se podrá seguir cultivando las tierras y se disminuirá el ingreso de otros productos de bajo contenido nutricional.

MALNUTRICIÓN EN EL ESCOLAR.

La malnutrición es el resultado de una disminución de la ingestión (desnutrición) o de un aporte excesivo (hipernutrición). Ambas condiciones son el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y el consumo de nutrientes esenciales.

CAUSAS.

CAUSAS DE DÉFICIT

Las causas que pueden llevar a la malnutrición son las siguientes:

- **INSUFICIENTE INGESTA DE NUTRIENTES:** se produce secundariamente a una enfermedad. Entre las causas encontramos la dificultad para deglutir, mala dentición, poca producción de saliva por alteración de las glándulas salivales o enfermedades del aparato digestivo que provocan dolor abdominal y vómitos con disminución de la ingesta en forma voluntaria.
- **PÉRDIDA DE NUTRIENTES:** en muchos casos puede producirse por una digestión defectuosa o absorción de los alimentos o por una mala metabolización de los mismos, provocando una pérdida de nutrientes por una mala absorción intestinal.
- **AUMENTO DE NECESIDADES METABÓLICAS:** con un mayor consumo de energía y de las necesidades metabólicas.

CLASIFICACIÓN DE LA MALNUTRICIÓN

En esta clasificación tenemos las siguientes:

- ✓ Bajo peso
- ✓ Sobrepeso
- ✓ Obesidad



BAJO PESO

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 organismo.

SOBREPESO

Caracterizado por la acumulación excesiva de grasa en el organismo. Es más frecuente en las mujeres a cualquier edad.

El organismo aumentará de peso por recibir y asimilar exceso de alimentación, o por gastar poco de lo asimilado. Esto se deberá a: factores causales exógenos (alimentación excesiva e inactividad) y también puede deberse a factores endógenos (glandular y endócrino).

“En los escolares ecuatorianos de 8 años del área urbana, la prevalencia de sobrepeso y obesidad es el 14% (5% para obesidad y 9% para el sobrepeso) predominando en la región Costa (16%,), y en el sexo femenino (15%), en lo referente a la condición socioeconómica (CSE), existe una relación directa, mayor prevalencia en la mejor CSE, misma que duplica la observada en niños de menor CSE.

En Quito, Guayaquil y Cuenca, el 17% de los niños mayores de años es víctima del sobrepeso, según un estudio realizado por el Departamento Nacional de Nutrición del Ministerio de Salud Pública y la sociedad Ecuatoriana de Ciencias de la Alimentación y Nutrición”.¹⁴

CAUSAS.

Hay diversos factores que contribuyen al sobrepeso y que pueden actuar aislada o conjuntamente. Pueden estar implicados los factores genéticos, el estilo de vida, o ambos al mismo tiempo. A veces, el exceso de peso obedece a problemas endócrinos, síndromes genéticos y/o determinados medicamentos.

CONSECUENCIAS DEL SOBREPESO.

- ✓ Baja autoestima, depresión
- ✓ Desarrollar hábitos alimentarios poco saludables y de padecer trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa y la bulimia.

OBESIDAD

La obesidad infantil es una enfermedad que actualmente preocupa a los pediatras y a los profesionales de la salud por que representa un factor de riesgo para un número creciente de enfermedades crónicas en la etapa adulta.

¹⁴ Aguilar, D., Alarcon, E., Guerron, A., López, P., Mejia, S., “Riofrio, L., Yépez, R. el sobre peso y la obesidad en escolares ecuatorianos de 8 años del área urbana. Disponible en <http://www.opsecu.org/boletin/boletin%2011.pdf>



La obesidad, se define como una enfermedad crónica no transmisible que se caracteriza por el exceso de tejido adiposo en el organismo, que se genera cuando el ingreso energético (alimentario) es superior al gasto energético (actividad física) durante un período suficientemente largo; se determina la existencia de obesidad en adultos cuando existe un índice de masa corporal mayor de 27 y en población de talla baja mayor de 25.¹⁵

La obesidad es aquella condición caracterizada por un acumulo excesivo de grasa corporal, como consecuencia de un ingreso calórico superior al gasto energético del individuo. La obesidad puede considerarse como un síndrome de etiología multifactorial, en la que sean implicados múltiples factores ambientales y genéticos. En los últimos años se han delimitado diferentes formas fenotípicas de obesidad según la distribución del acumulo de grasa en el cuerpo, la edad de aparición y del acumulo y las complicaciones metabólicas asociadas. Por ello, es probable que con el tiempo logremos identificar diferentes tipos de obesidades que diferirán en cuanto al origen.

Según “la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la obesidad como un IMC igual o superior al percentil 75.¹⁶

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

Se trata de una enfermedad multicausal en la que intervienen:

- ✓ Alta ingesta calórica por exceso en el consumo de alimentos ricos en calorías.
- ✓ Poco o ningún gasto energético.
- ✓ Falta de actividad física.
- ✓ Sedentarismo.
- ✓ Factor hereditario.
- ✓ Factores socioeconómicos y culturales
- ✓ Factores psicológicos.
- ✓ Patologías metabólicas.

La obesidad puede entenderse como el resultado de un desequilibrio entre ingesta y gasto energético, dando lugar a un balance positivo de energía cuyo exceso se acumula, esencialmente, en los depósitos grasos. En este sentido se va a cumplir la ley de termodinámica, que dice que la energía no se crea ni

¹⁵ Briones, N., Cantù, P. estado nutricional de adolescente: riesgo de sobre peso y sobre peso en una escuela secundaria publica de Guadalupe, México. Vol. 4. Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/iv/1/articulos/sobrepeso.html>

¹⁶ Obesidad y sobrepeso. Qué son la obesidad y el sobre peso. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>



se destruye, simplemente se transforma. Las investigaciones más recientes apuntan que la obesidad puede también entenderse desde la perspectiva del desequilibrio entre el aporte de grasas y la oxidación lipídica, es decir, como resultante de un desbalance graso.

Las posibles causas de la obesidad son diversas pero, antes de entrar en la consideración de estas, hay que tener en cuenta que buena parte de esos mecanismos etiológicos se sustentan en una base genética. Sin embargo, sobre esta base predisponente deben, inevitablemente, suponerse factores de tipo ambiental y/o cultural, siendo esto condición necesaria para la instauración de una obesidad.

CONSECUENCIAS.

- ✓ Malos hábitos adquiridos durante la infancia pueden llevar al niño a sufrir consecuencias para su salud.
- ✓ Desarrollar problemas psicológicos, baja autoestima.
- ✓ Dificultades para desarrollar algún deporte u otro ejercicio físico debido a la dificultad para respirar y al cansancio.
- ✓ Alteraciones en el sueño.
- ✓ madurez prematura. Las niñas obesas pueden entrar antes en la pubertad, tener ciclos menstruales irregulares, etc.
- ✓ Desánimo, cansancio, depresión, decaimiento.

Según los expertos, la obesidad cuando se manifiesta en la infancia y persiste en la adolescencia, y no se trata a tiempo, probablemente se arrastrará hasta la edad adulta.



LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y EL ASESORAMIENTO NUTRICIONAL.

Una de las funciones de la enfermera es promover la salud y prevenir enfermedades relacionadas con las deficiencias, excesos o desequilibrios alimentarios, que contribuyen al desorden de la cultura alimentaria en la población.

Educar en el arte de comer de manera saludable y armoniosa requiere perseverancia y argumentos convincentes.

El personal de enfermería tiene una gran misión que cumplir en el campo de la educación alimentaria, para lograr en niños/as, familias y poblaciones una alimentación saludable impartiendo información científica, para que comprendan la importancia de algunas prohibiciones, reducciones o el incremento de determinado alimento.

El peso corporal bajo o en exceso puede afectar su salud. La grasa que se deposita en el abdomen se asocia a la hipertensión, la diabetes y el infarto. Equilibre su alimentación con la actividad física. Combata el sedentarismo. Conserve su salud con higiene en la alimentación. Alimentación adecuada, vida prolongada.

Se puede concluir que el interés de la Revolución por mejorar los indicadores de salud del pueblo muchos de ellos relacionados con la alimentación se pone de manifiesto en el Programa de Salud y Calidad de Vida. Enfermeras, médicos, tecnólogos, botánicos, agricultores, nutricionistas y cocineros desarrollan una ardua labor encaminada a influir en el consumo de vegetales, frutas y plantas aromáticas como un recurso para lograr mayor calidad de vida. La vida será más sana y natural con una alimentación saludable.

Lo indicado anteriormente refleja que el problema de la nutrición adecuada del niño puede llegar a convertirse en un problema grave, sino se diseñan mecanismos de atención integral cuya meta principal sea la de mejorar el nivel nutricional de los niños, en especial de procedentes de familias con escasos recursos económicos quienes son los más afectados como consecuencia de una baja nutrición, lo que repercute en el desarrollo físico de los mismos, en muchos casos se manifiesta con déficit de crecimiento; en peso y talla, frecuencia apreciable de anemia, alta incidencia de caries dental y lo más importante retraso del desarrollo mental.

CAPITULO III

“MARCO REFERENCIAL”

ESCUELA FISCAL MIXTA “RAMÓN BORRERO”



Fuente: Fotos obtenidas en la escuela

Elaborado por: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

1. DATOS GENERALES:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Escuela Fiscal Mixta “Ramón Borrero”

TIPO: Mixta.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA:

- ✓ **Provincia:** Azuay
- ✓ **Cantón:** Cuenca
- ✓ **Parroquia:** El Valle
- ✓ **Localidad:** Gualalcaiy.
- ✓ **Teléfono:** 2440500

TIPO DE INSTITUCIÓN:

- ✓ **Sostenimiento:** Fiscal
- ✓ **Régimen:** Sierra
- ✓ **Modalidad:** Presencial
- ✓ **Jornada de trabajo:** Matutina.
- ✓ **Sexo:** Masculino y Femenino.

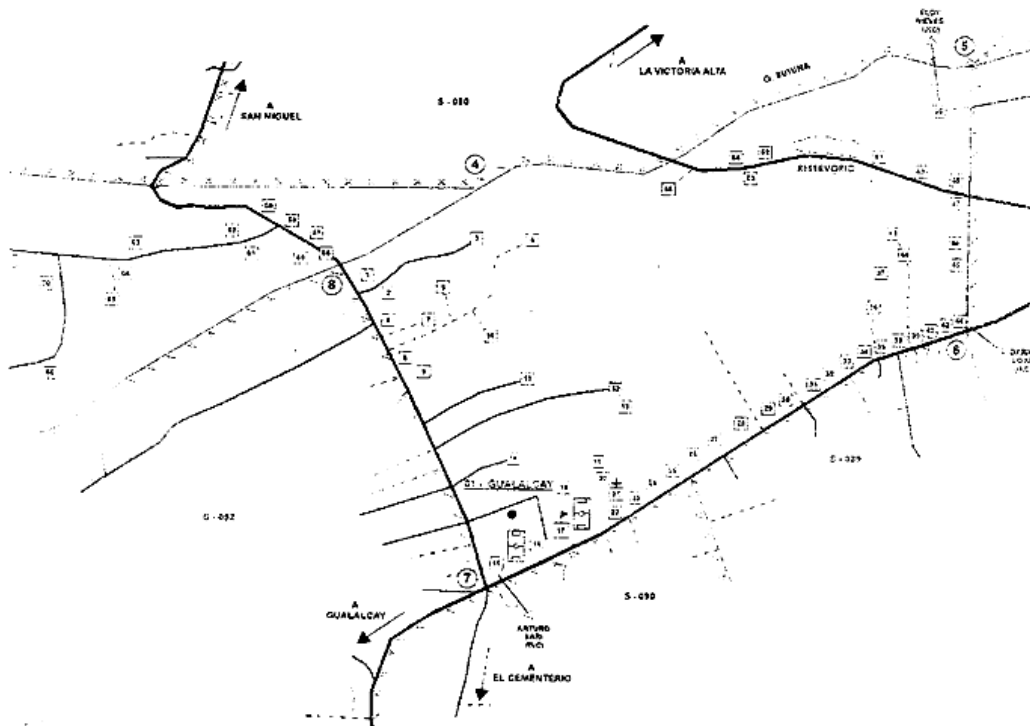
EQUIPO DIRECTIVO:

- ✓ **Director:** Lcdo. Luis Jaigua.



UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”

UBICACIÓN GEOGRÁFICA		
PROVINCIA	AZUAY	0 1
CANTÓN	CUENCA	0 1
CAB. CANTONAL O PARR. RURAL	VALLE	7 0
SECTOR:	GUALALCAY	0 9 3



INDICE		
# EDIFICIO	LOCALIDAD	JEFE DE HOGAR
6	GUALALCAY	MANUEL JESUS AREVALO
19	GUALALCAY	ALBERTO UGUÑA PAÑI
57	ALLPACHACA	MANUEL ANTONIO GALLEGOS

Fuente: Módulo de la escuela “Ramón Borrero”
Elaborado por: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

AUTORAS: ANA PICÓN
ERIKA MELGAR
MELANIA ZHAGUI



HISTORIA:

En un documento entregado por el Director de la escuela se pudo observar que en el año 1924 se funda la Escuela Particular "RAMON BORRERO" de la Comunidad de Gualalcaiy con un grado y una profesora remunerada por los padres de familia. Un año después, la escuela es elevada de categoría de fiscal, con una profesora titular.

En Octubre de 1944, la escuela ya cuenta con tres grados (primero, segundo y tercero) y con 32 alumnos en total, la escuela no tenía una vía de acceso por lo que en 1960 se construye el primer ramal de carretera hacia la Escuela.

En enero de 1970 la escuela ya cuenta con cuatro grados y 72 alumnos hasta esta fecha la escuela, no tenía local propia, arrendaba en varios lugares arrendado la capilla a través de un contrato celebrado ente el cura párroco del el Valle y la dirección de educación.

En el año 1971 la escuela ya contaba con un director, dos profesores de planta fiscales y 85 alumnos en total, cada docente laboraba con dos grado cada uno, teniendo la escuela la carácter de pluridocente.

En el año 1973 se crea el quinto grado y en 1975 cuando la escuela cumple sus bodas de oro, se firma un convenio con el CREA para indicar la construcción del local escolar, terminando en junio del mismo año.

En octubre de 1975 el director del plantel consigue un incremento de partidas para docentes fiscales para el plantel, contándose ya con el sexto grado. En 1982 la escuela pasa hacer completa, es decir, cuenta con seis profesores titulares y con seis grados de educación primaria.

Las labores escolares venían desarrollándose en un local muy estrecho antipedagógico razón por la cual la enseñanza, aprendizaje no se desarrollaba con normalidad. Se comenzó, entonces, a elaborar un proyecto de ampliación del local escolar, razón por la cual se solicito al FISE que sea la entidad que se haga cargo. Esta solicitud, adjuntada el proyecto, se prestó el 26 de febrero de 1994 al director de FISE de esa época, luego de cinco años de presentado se hizo realidad este proyecto.

Fue bajo la administración del Dr. Fabián Alarcón, presidente constitucional del Ecuador, que se aprueba el mencionado proyecto y se resuelve derivar el local antiguo para construir un edificio de hormigón armado de dos plantas, con tres aulas abajo y tres arriba y gradas incorporadas a un costado; además la construcción de una batería de servicios higiénicos con 12 unidades. El contrato se firma en 1998 con un costo de 500.000.000 sucres.

La demolición y construcción se inicia en Octubre de 1998 concluyendo en junio de 1999, se inaugura el local con participación de los padres de familia, siendo uno de los primeros en un caserío del sector rural.



En el presente año escolar, 1999-2000 la Escuela Ramón Borrero cuenta con 7 profesores fiscales de aula y una particular (pagada por los padres de familia) para inglés.

2. ORGANIZACIÓN DE LA ESCUELA:

REGLAMENTO INTERNO

El presente Reglamento ha sido elaborado tomando como base la Ley de Reglamento General de Educación y Cultura y la Ley de Carrera Docente y Escalafón que se encuentra en vigencia; los Reglamentos Internos de los años anteriores, las sugerencias y puntos de vista del Director, Personal Docente. Por ser de vital importancia para la buena marcha del plantel, la Junta General de Profesores de la Institución procedió a elaborar el Reglamento que regirá desde su aprobación.

FINES

- ✓ Fomentar en las niñas y en los niños conductas y actitudes positivas, frente al conocimiento, la investigación y el trabajo productivo.
- ✓ Propiciar un cabal conocimiento de la realidad de la comunidad educativa.
- ✓ Desarrollar las capacidades de aprendizaje, las destrezas y las potencialidades del ser humano para que pueda integrarse dentro de su familia y la sociedad.
- ✓ Inculcar en los educandos el respeto y la práctica permanente de los principios éticos y morales.

OBJETIVOS

- ✓ Comprender a maestros, padres de familia, alumnos y comunidad en un trabajo respetuoso y ordenado.
- ✓ Establecer normas que deberán ser observadas en busca de un mayor éxito en la labor docente.

1. PERSONAL DE LA ESCUELA

PERSONAL DOCENTE: la escuela está dirigida por el Lcdo. Luis Jaigua, actual Director, seguido por el personal Docente, conformado por 14 profesores, respectivamente asignados en cada uno de los grados, desde el primero hasta el séptimo de básica con sus respectivos paralelos; el primero, segundo, tercero y el cuarto, sexto y séptimo de básica constan de un paralelo solo el quinto consta de 2 paralelos. A demás la institución cuenta con un profesor de Cultura Estética, Inglés y Computación.



PERSONAL DE SERVICIO DEL ESTABLECIMIENTO: la escuela dispone de un Bar, en el que laboran 2 personas encargadas de la preparación y expendio de una variedad de alimentos, sin embargo dispone de personal de limpieza, y no secretaría ni conserje.

2. POBLACIÓN DE LOS ESCOLARES INSCRITOS EN EL AÑO LECTIVO 2010– 2011

Para el presente año se matricularon 234 alumnos entre hombres y mujeres para los diferentes años de educación básica.

**TABLA N° 1
DISTRIBUCIÓN DE LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA SEGÚN
EDAD Y SEXO**

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
PRIMERO DE BÁSICA	10	13	23	9.8%
SEGUNDO DE BÁSICA	16	14	30	12.8%
TERCERO DE BÁSICA	13	12	25	10.6%
CUARTO DE BÁSICA	26	15	41	17.5%
QUINTO DE BÁSICA A	12	13	25	10.6%
QUINTO DE BASICA B	13	10	23	9.8%
SÉPTIMO DE BÁSICA	16	14	30	12.8%
SEXTO DE BÁSICA	20	17	37	15.8%
TOTAL	126	108	234	99.7%

Fuente: Registro de los estudiantes matriculados en el período 2009 - 2010

Elaborado por: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

ANÁLISIS

Los estudiantes matriculados en el período 2009 – 2010 en la escuela “Ramón Borrero” presentan un 53% de hombres y un 46% de mujeres; es decir el

número de hombres y mujeres es similar. Los grados que tienen más estudiantes son segundos, cuarto, sexto y séptimo de básica que abarcan aproximadamente el 59% de estudiantes matriculados, esto indica que ingresan niños de otros establecimientos a esta escuela.

CONDICIONES DEL ENTORNO

CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS QUE RODEAN AL CENTRO



Fuente: Calles de la escuela "Ramón Borrero"

Elaborado por: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

Las vías que rodean a la escuela no son asfaltadas, por lo que el verano hay mucho polvo con el tráfico vehicular, por lo que esto es un factor de riesgo para los niños, ya que se pueden presentar infecciones respiratorias y por otra parte la contaminación de los alimentos que posteriormente son ingeridos esto afecta en el crecimiento y desarrollo del niño. Debido a que el bar se encuentra ubicado al lado de la vía principal.

La parada de buses constituye otro problema, ya que la escuela no cuenta con un cerramiento por lo que genera un alto riesgo de accidentes de tránsito.

CAMPOS DE LABOR AGRÍCOLA

La institución cuenta con un pequeño espacio de terreno de 6 x 8 metros aproximadamente el mismo que es prestado cada año por un Padre de Familia, el cual es cultivado por una Comisión de Padres.

Entre los productos que siembra son hortalizas como: nabos, remolacha, arvejas, rábanos, acelgas, lechugas, coles, etc. para el consumo de las familias de los niños de la escuela.

ENTORNO SOCIAL

Los niños que asisten a la escuela son de la misma comunidad.

Existe una gran cantidad de niños, hijos de padres migrantes, que se encuentran al cuidado de los abuelos, tíos, hermanos mayores, etc., situación



que hace que los niños crezcan en un ambiente sin autoridad, sin el afecto y cariño de sus padres.

3. CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES

El área total de terreno es de 3.500 m².

MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN

El material de construcción de las aulas es de hormigón armado, el techo es de eternit y el piso de baldosa. Existe una pequeña cancha que es de cemento. Las paredes de los baños son de bloque, el piso de baldosa y el techo de eternit.

EDIFICACIÓN Y NÚMERO DE PLANTAS

La escuela es tres plantas, la primera destinada para la secretaria, orientación y sala de audiovisuales y la segunda la dirección y las aulas. Tercera planta aulas y la sala de computación.

NÚMERO DE AULAS Y OTRAS DEPENDENCIAS Y SU DISTRIBUCIÓN

Dispone de 14 aulas, las mismas que están designadas para cada grado desde el primero al séptimo de básica. También dispone de: una sala de audiovisuales donde el personal docente realiza las reuniones, exposiciones, charlas, etc.

En este encontramos veinte y dos computadoras antiguas, un proyector, diez bancas largas de madera, un pizarrón de agua. La bodega, donde se encuentra: dos máquinas de coser, una cocina, un cilindro de gas, un amplificador, una copiadora, veinte sillas de plástico y veinte de madera.

El laboratorio de ciencias naturales el mismo que dispone de un mesón grande con llave de agua, treinta sillas, un pizarrón de agua, un escritorio.

El centro de cómputo, que cuenta con veinte y dos computadoras, dieciséis mesas, treinta y dos sillas, un archivador, un pizarrón de agua, un suministrador de energía para las computadoras.

FOTO N° 2 AULAS DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”



Fuente: Fotos obtenidas en la escuela
Elaborado por: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi



4. CARACTERÍSTICAS DE LAS AULAS

AULAS: la escuela cuenta con 14 aulas; todas miden 6x9 metros.

PUPITRES: los pupitres son de color verde y otros ya están descoloridos y semi deteriorados por el tiempo de uso. Algunos de ellos son de madera y otros de metal; todos bipersonales.

PIZARRONES: De acuerdo a las normas, la distancia entre los alumnos y el pizarrón no podrá ser inferior a 2m, ni superar a 10m. El ángulo de visión del alumno sentado frente al pizarrón deberá ser de 30 grados como mínimo, medido desde el lugar más desfavorable que ocupa el alumno en el aula, al extremo opuesto del pizarrón. El pizarrón deberá ubicarse en un muro donde no exista ventana.

Según lo mencionado anteriormente podemos decir que en la mayoría de los grados se mantiene la distancia adecuada desde el alumno hasta el pizarrón, tanto los de tiza, como los de tiza líquida, los mismos que se encuentran en un regular estado de conservación, permitiendo ser utilizados para la enseñanza adecuada de los niños.

VENTILACIÓN: con respecto a este punto las aulas de la escuela se encuentran ventiladas. Otro de los aspectos importantes consiste en que el techo es de eternit, lo que produce atracción y retención de calor, provocando incomodidad tanto para los alumnos como para el profesor.

ILUMINACIÓN: todas las aulas de la escuela cumplen con esta norma. Tiene una buena iluminación.

BAR: es un pequeño kiosco metálico prestado por la empresa Coca Cola con la condición de que vendieran en el bar sus productos, el mismo está localizado en la primera cancha lateral a la puerta de la escuela. A este tienen acceso todos los niños; entre los alimentos que se venden están: arroz con carne, sándwiches de queso con jamón, pan con dulce, coladas, colas, galletas, guineos, manzanas, mandarinas, gelatinas, chupetes, cachitos, salchipapas.

Según las normas de higiene el personal que está relacionado con el manejo y administración en los bares, deben estar con los uniformes de protección adecuados y de trabajo (gorras, cubrebocas, guantes, equipos de protección)".

El personal que trabaja en el Bar de la escuela "Ramón Borrero", no cumplen ningún proceso de higiene ni de salud para la preparación correcta de los alimentos. Se pudo evidenciar que el personal del bar trata a los alimentos especialmente las frutas, sin utilizar guantes, permitiendo la transmisión de bacteria a los niños, Así mismo, las personas encargadas del bar no utilizan uniforme adecuado ya que esto es un factor de riesgo para los niños porque pueden adquirir enfermedades infecciosas por lo cual afecta al crecimiento y desarrollo del niño.

CANCHAS

La institución dispone de una cancha de cemento, un espacio verde: donde se encuentran los juegos infantiles tales como:

- ✓ Dos resbaladera.
- ✓ Tres columpios.
- ✓ Una casita.
- ✓ Un puentecito.

FOTO N° 3 CANCHA DE LA ESCUELA



Fuente: Fotos obtenidas en la escuela.
Elaborado por: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

5. CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA

CALIDAD DE AGUA DE CONSUMO: el agua que dispone la escuela es potable, permanente y de fuente segura, del sistema de agua de Nero. Según los resultados de los análisis realizados en una muestra de agua tomada de una de las llaves de la escuela, el agua está libre de contaminación.

BAÑOS: están ubicados al fondo de la escuela, estos están subdivididos en ocho servicios higiénicos para las niñas; la altura de los sanitarios son de 36 cm, más seis lavamanos que se encuentran colocados a una altura de 75 cm desde el suelo.

Cuenta con ocho servicios higiénicos para los niños, más 4 lavamanos, estos y los sanitarios tienen las mismas dimensiones que el de las niñas, dispone de siete urinarios, de los cuales dos son grandes, colocados a 66 cm desde el piso, tres medianos ubicados a 53 cm desde el piso y dos pequeños ubicados a 44 cm desde el suelo.

Adicionalmente se debería colocar dos espejos mas para que los niños no se acumulen en uno solo, también se debería tener un stock de papel higiénico en la escuela para que nunca falte éste en los baños.



Para realizar el cálculo de cuantos sanitarios debe tener una escuela tanto para las niñas como para los niños, debemos utilizar la siguiente fórmula:

$$\# \text{ de aparatos sanitarios} = \# \text{ niños} / 25 \text{ (estudiantes/aparato)}$$

Este procedimiento utilizado en la escuela Ramón Borrero, asumiendo que existen un promedio anual de 126 hombres y 108 mujeres, nos da como resultado:

NIÑOS:

$$126/25 = 5 \text{ aparatos sanitarios}$$

MUJERES:

$$108/25 = 4.32 \text{ aparatos sanitarios}$$

En conclusión podemos indicar que el número de sanitarios esta sobredimensionado para la cantidad de niños que actualmente acuden a la escuela, los mismos que se encuentran en regular estado de conservación e higiene, esto según información de las autoridades de la escuela se debe a la proyección de incremento de estudiantes en los próximos años lectivos.

CONDICIONES DE HIGIENE: En la escuela existe un basurero grande de metal a continuación de la puerta de entrada, en donde son colocados los residuos que se acumulan en los basureros pequeños de las aulas. También se encuentran basureros en la cancha para la colocación de residuos durante el recreo. La basura acumulada es llevada por el carro recolector el mismo que pasa los días lunes y jueves.

La escuela cuenta con una persona que se dedica exclusivamente a la limpieza por lo que el plantel siempre se encuentra limpio evitando así la contaminación que puede producir enfermedades infecciosas a los niños.

6. PROCESO DE ALIMENTACIÓN

En la mañana se sirve la colación escolar.

7. CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES

Todos los niños entre los miembros del personal docente forman la directiva, la cual se encarga de organizar, planificar actividades para el adelanto del plantel, bienestar de los niños y personal que labora. Entre las actividades que realizan está la elección del comité central de padres de familia, el que trabaja conjuntamente con la directiva de profesores y el director de la Escuela, en la organización y realización de trabajos y mingas, dentro del establecimiento, así como en los diferentes actos socioculturales que se llevan a cabo en el mismo.



RELACIÓN PROFESOR-ALUMNO/A: la relación entre educador alumno es buena, mediante el diálogo el profesor trata de ayudar a los niños, haciendo que exista confianza en ellos.

ACTIVIDADES CULTURALES / RECREATIVAS: se realizan periódicos murales, conferencias, charlas de acuerdo a las fechas cívicas.

8. ADAPTACIÓN AL AMBIENTE DE LA INSTITUCIÓN

Los niños que ingresan a la escuela se adaptan rápidamente ya que en su mayoría vienen del pre kínder, por lo que ya han estado en un ambiente similar, permitiendo de esta manera relacionarse con los demás niños y acoplarse al nuevo ambiente escolar.

9. ACTIVIDADES DEPORTIVAS

Se realizan las jornadas deportivas de indor y atletismo una vez al año, con la participación de niños/as y padres de familia con una duración de un mes.

En conclusión se puede manifestar que las condiciones generales de la escuela se encuentran en buen estado y que las condiciones de higiene son buenas.



CAPITULO IV

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia del estado nutricional de los niños/niñas de educación básica fiscal de la Escuela “RAMÓN BORRERO”, y diseñar micro proyectos de intervención nutricional para quienes presentan problemas de MALNUTRICIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Determinar LA MALNUTRICIÓN en los niños/as de la educación básica de la Escuela Ramón Borrero, mediante la valoración del peso/edad, talla/edad y las curvas de la NCHS e índice de masa corporal (IMC)
2. Plantear una propuesta de intervención para prevenir los problemas de bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela “RAMÓN BORRERO de la ciudad de cuenca.
3. Elaborar y ejecutar una propuesta nutricional para la Escuela.



DISEÑO METODOLÓGICO.

TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Fue un estudio descriptivo de prevalencia porque se analizó el estado nutricional de los niños de la Escuela “Ramón Borrero” y a su vez se interpretó en forma ordenada los datos obtenidos. Se utilizó también el método cuantitativo que se expresó por medio de cuadros y porcentajes del Estado Nutricional de los niños.

UNIVERSO

El universo fue finito, lo constituyeron 234 niños de la Escuela “Ramón Borrero” de la Comunidad de Galualcay de la Parroquia El Valle de la ciudad de Cuenca, de segundo hasta el séptimo de educación básica.

MUESTRA

La muestra la constituyeron 67 niños de la escuela para la realización de la investigación, tomándose a 11 alumnos aleatoriamente por cada aula desde segundo a séptimo de básica, se excluyeron al primero de básica ya que su edad es inferior a los 6 años.

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

n = tamaño de la muestra
m = tamaño de la población
c² = 0.10 (error admisible)

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

- ✓ **ENTREVISTA:** En base a una entrevista realizada a los niños sobre la nutrición tanto en la escuela como en el hogar, se pudo determinar que en los dos lugares existen factores de riesgo nutricionales, con lo cual se elaboró la propuesta para disminuir al máximo estos riesgos encontrados.
- ✓ **CONTROL Y VALORACIÓN DE LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE PESO Y TALLA:** Se realizó de acuerdo a los criterios de inclusión y el consentimiento informado autorizado por los Padres o Representantes de cada uno de los niños y niñas; el peso se tomó, mediante la utilización de una báscula portátil previamente encerada y en posición horizontal, para esto se pidió al niño que se retire; zapatos, chompa y/o cualquier objeto que altere el peso real del niño.



Para la talla utilizamos un tallímetro metálico el mismo que se colocó en la pared en posición vertical, para lo cual tomamos en consideración la posición anatómica del niño: la zona occipital, hombros, los glúteos y los talones que deben estar apegados a la pared y en posición de firmes.

Estos procedimientos se realizaron en cada una de las aulas durante las horas de clases, por el lapso de 30 minutos, nuestra presencia fue previamente comunicada y autorizada por el personal docente y Director de la Institución.

INSTRUMENTOS

- ✓ Balanza portátil encerrada después de cada toma de peso.
- ✓ Tallímetro metálico
- ✓ Calculadora.
- ✓ Fórmula del I.M.C (Índice de Masa Corporal):

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (en kg)}}{\text{Talla}^2 \text{ (en metros)}}$$

- ✓ Formularios de las curvas de crecimiento del M.S.P (Ministerio de Salud Pública).
- ✓ Tablas de percentiles del I.M.C de la NCHS (National Center for Health Statistics).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluyó en la investigación a:

- ✓ Los niños/as de la Escuela “Ramón Borrero” desde los 6 a los 13 años.
- ✓ A los niños/as cuyos padres firmaron el consentimiento informado.
- ✓ A los niños que estuvieron aparentemente sanos.

PROCEDIMIENTOS ÉTICOS

La investigación se realizó con los niños cuyos padres o representantes aceptaron participar en este proceso investigativo, para lo cual previo a la valoración antropométrica se explicó los objetivos de la investigación y a su vez se pidió muy comedidamente la autorización mediante el registro del consentimiento informado.



INDICADORES DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN CUIDADO CORPORAL.

Las normas de aseo para mantener una correcta higiene corporal son una base importante en la educación de los niños. Las buenas maneras no solamente consisten en ser correctos en todos ámbitos sino en mantener una buena presencia también.

Los indicadores utilizados para valorar el cuidado corporal como adecuado serán

- ✓ Ducha diaria (mejor que el baño).
- ✓ Lavado permanente del cabello
- ✓ Cambio de ropa diario
- ✓ Limpieza de cavidades: cepillado de dientes
- ✓ Duchas perineales.
- ✓ Lavado de manos antes y después de comer
- ✓ Lavado de manos después de ir al baño.
- ✓ Controles de salud física y odontológica.

Cuando la población en estudio cumpla con el 90% de los literales citado anteriormente se considerara como cuidado corporal adecuado; en cambio cuando cumplan solo con el 50% de los indicadores se considerara como cuidado corporal inadecuado.

REQUERIMIENTOS CALORICOS.

Los niños necesitan un ingreso calórico adecuado para cubrir su consumo de calorías basado en el funcionamiento orgánico; se necesita una mínima energía para mantener la circulación, respiración, peristaltismo, contracción muscular.

Para el cálculo de las calorías se realizo con la información proporcionada por los padres durante la entrevista, se realizó en base de la dieta de un día consumida por los niños tomando como referencia la tabla.....:

El análisis de las calorías se hizo tomando como referencia la tabla que ponemos a continuación.

Calorías/Día consumidas por el Niño			
Cant/Día	Real	Necesario	Def/ Exe
6 -7	1700	1800	-100
8 - 9	1800	2000	-200
10 - 11	1900	2000	-100
12 - 13	2650	2500	150
	8050	8300	

FUENTE:<http://www.mailxmail.com/curso-consejos-recomendaciones-alimentar-bien-inos/requerimientos-caloricos-nino> **ELABORADO POR:** Erika Melgar, Ana Picón y Melania Zhagüi.

INDICADORES DE VIVIENDA SALUDABLE

1. Vivienda con sala, comedor, cocina, dormitorios
2. Vivienda con agua potable, alcantarillado, luz eléctrica
3. Teléfono, ventanas grandes
4. Iluminación natural y artificial
5. Espacios de circulación
6. Sistema de recolección de basura

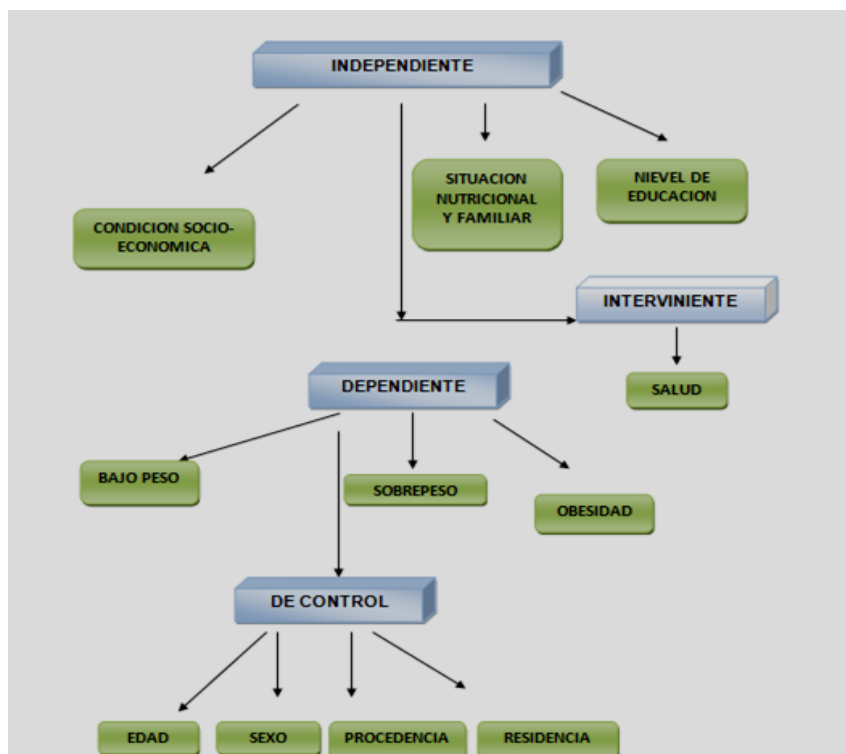
Cuando la vivienda de los niños tenga el 85% de los criterios de calidad, se considerará como saludable y si tiene solo el 50% se considera como no saludable.

PLAN DE ANÁLISIS:

PROGRAMA UTILIZADO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados proporcionados por los instrumentos de recolección de datos se analizaron cuantitativamente, mediante las técnicas de la estadística descriptiva, es decir, se implementaron cuadros de distribución de frecuencias, porcentajes, permitiendo una presentación de manera sencilla y ordenada, de igual forma se emplearon gráficos en pastel, los cuales permiten una visión más amplia de los resultados obtenidos. Para poder analizar de mejor manera la información obtenida, se utilizó el programa Software Excel, el mismo que se expresó mediante el uso de cuadros simples y cruce de variables.

ESQUEMA DE VARIABLES



MATRIZ



DE LAS VARIABLES

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	UNIDAD DE OBSERVACIÓN	UNIDAD DE ANÁLISIS	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Valorar el peso y la talla de los niños/as de la Escuela fiscal mixta “Ramón Borrero” a través de las fórmulas de Nelson determinando el peso/edad. Y las curvas de la NCHS	Niños/as de la Escuela fiscal mixta “Ramón Borrero”	Peso, talla y edad	Control de peso, talla. Registro de datos.	Formato de registro.
Valorar el estado nutricional de los niños/as mediante los indicadores del índice de masa corporal (IMC) de la NCHS.	Niños/as de la Escuela fiscal mixta “Ramón Borrero”	IMC	Control y cálculo del IMC.	Formato de Registro
Identificar los problemas de malnutrición: bajo peso, sobrepeso, y obesidad e Informar sobre los resultados obtenidos a las autoridades de la institución educativa. Plantear una propuesta de intervención para prevenir los problemas de bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños/as de la Escuela fiscal mixta “Ramón Borrero”	Niños/as de la Escuela fiscal mixta “Ramón Borrero” Autoridades de la facultad de Ciencia Médicas. Autoridades de la Jefatura de Salud como entidades ejecutoras de la propuesta.	Indicador es normales, subnormales o excedentes Resultados de la aplicación de la propuesta	Control y registro de parámetros de peso, talla e IMC Propuesta o proyecto de intervención	Formato de registro. Formulario de registro. Documento del proyecto.

FUENTE: Documento de protocolo de tesis.

AUTORAS: internas de enfermería Ana Picón, Erika Melgar, Melania Zhagüi.

AUTORAS: ANA PICÓN
ERIKA MELGAR
MELANIA ZHAGUI

CAPITULO V

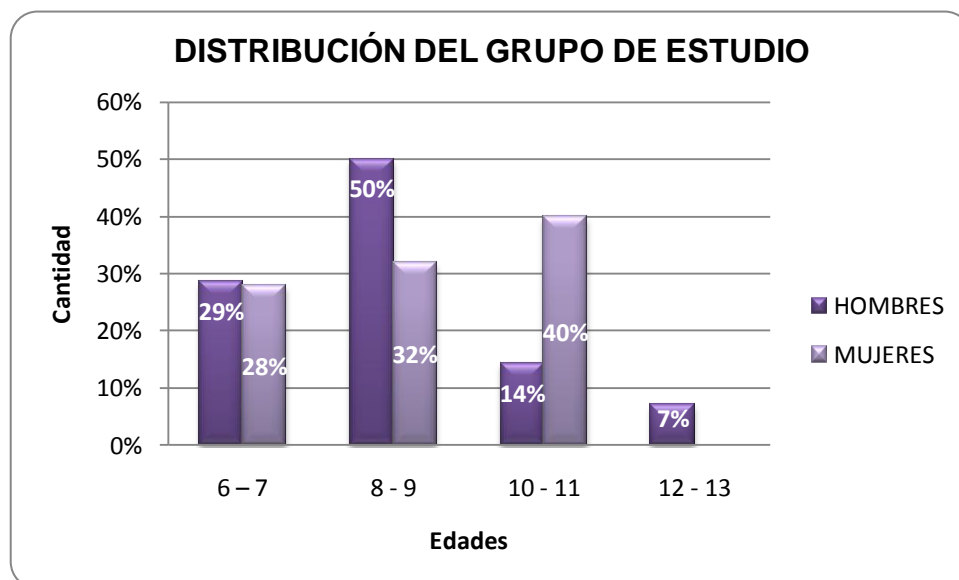
VALORACIÓN DEL BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”

PLAN DE TABULACIÓN DE INFORMACIÓN.

1.-INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA Y NUTRICIONAL.

GRÁFICO N° 1.

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO, DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN EDAD, SEXO. CUENCA 2010.



FUENTE: Formularios de recolección de datos.

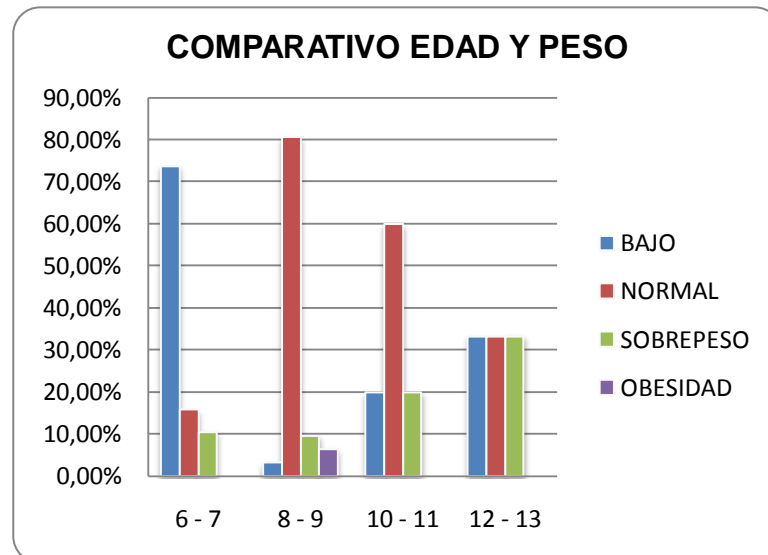
ELABORADO POR: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

Al analizar los datos de la tabla, se observa que la edad predominante de los niños que acuden a la Escuela “Ramón Borrero” es de 8 – 9 años que representan al 43% del alumnado, siendo el sexo masculino el de mayor presencia con el 50%, la edad que predomina en las niñas es de 10 – 11; del mismo modo se observa un porcentaje bajo de 7.14 % de niños que oscilan en la edad de 12- 13 años.

Estas diferencias porcentuales entre los dos grupos poblacionales nos muestran una vez más el nivel de acceso a la educación básica es inferior en el caso del sexo femenino, situación que podría deberse a las concepciones de los padres que todavía consideran que para las niñas no es indispensable la educación porque tienen que cumplir un rol social de amas de casa exclusivamente.

GRÁFICO N°2

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. RELACIÓN PESO PARA LA EDAD SEGÚN LA FÓRMULA DE NELSON. CUENCA 2010.



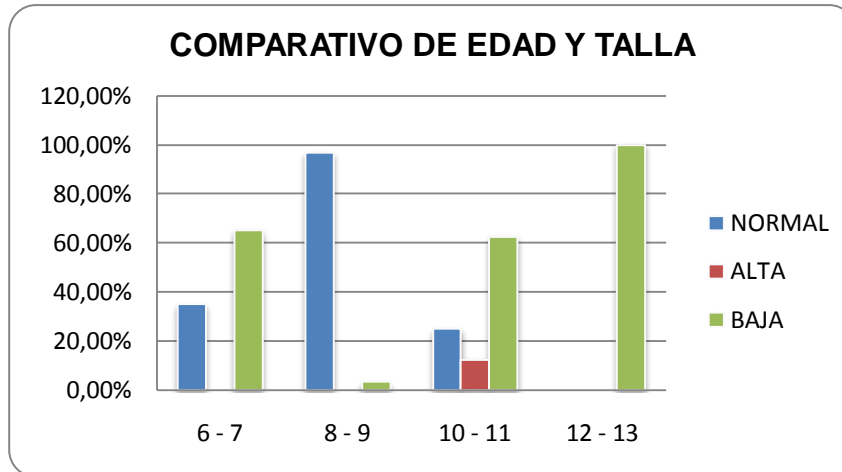
FUENTE: Tabla de recolección de datos.(Ver Anexo adjunto)

ELABORADO POR: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi

De los niños y niñas en estudio el 47.44 %, tienen peso adecuado para la edad en virtud de que tienen acceso al consumo de vegetales, hortalizas, de aves porque producen sus propios alimentos en la mayoría de veces porque la principal ocupación de las amas de casa son el trabajo en huertos familiares y la crianza de aves lo que constituye un factor de protector del proceso de Crecimiento de los niños. Pero también existe un porcentaje de 1.61% de obesidad en los niños, 18.38% de sobrepeso y 32.55% de bajo peso que está relacionado con el factor de migración y la adquisición de hábitos poco saludables y estilos de vida sedentaria, lo que constituye un factor de riesgo para los niños y los expone a un deterioro del estado nutricional

GRÁFICO N°3

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. RELACIÓN DE LA TALLA PARA LA EDAD DE ACUERDO A LA FÓRMULA APLICADA DE NELSON. CUENCA 2010.



FUENTE: Tabla de recolección de datos. (Ver Anexo adjunto)

ELABORADO POR: Las Autoras.

En cuanto a la relación peso y talla, en nuestro estudio se observa que la mayoría de niños (96.15%) que corresponden al mismo grupo de edad, 8 – 9 años, presentan datos agrupados entre normales y de estatura alta así mismo se puede analizar que los niños de 12 – 13 años en un 75% mantienen baja talla en relación a su edad y lo que está relacionado con su entorno, características de la comunidad, del grupo familiar guardando relación con sus costumbres, tradiciones, religión e ideales que se conservan.

GRAFICO N° 4

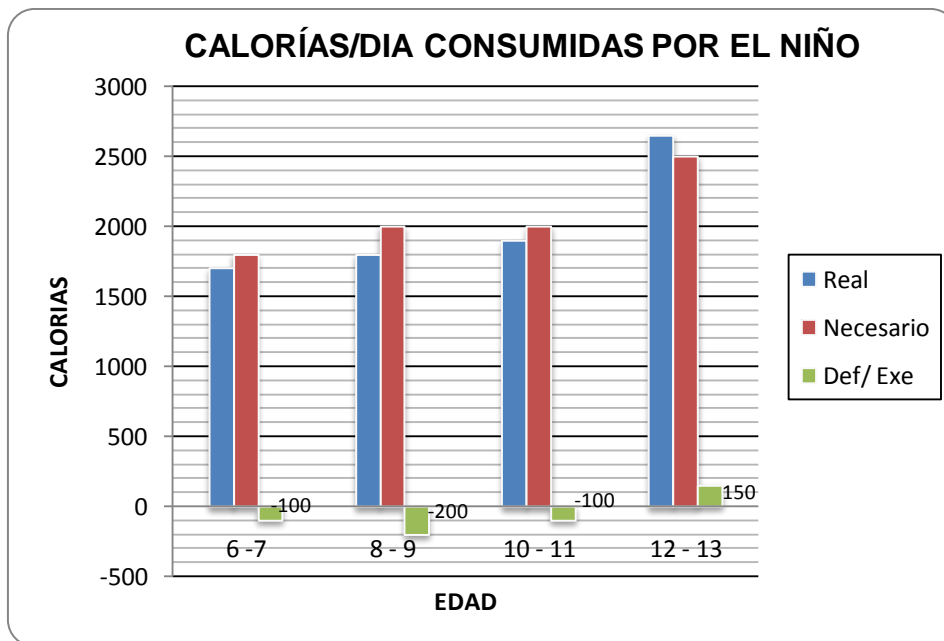
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN NÚMERO DE COMIDAS CONSUMIDAS POR EL NIÑO/ÑA AL DÍA CUENCA 2010



FUENTE: Tabla de recolección de datos.(Ver Anexo adjunto)

ELABORADO POR: Las Autoras.

Al analizar la tabla referente al número de comidas, la mayoría de niños/as (62.68 %) consumen 4 comidas en el día a pesar que el ingreso económico de sus progenitores es alrededor de \$200 al mes; pero debemos tomar en cuenta que los niños acceden a este número de comidas porque completan con la colación y el almuerzo escolar con lo que completan sus requerimientos. En cambio el 22.3 % de los niños solo tienen tres comidas, no desayunan o almuerzan en casa por falta de ingresos económicos, porque sus padres salen muy temprano a trabajar, esto según los datos obtenidos en los formularios de las encuestas realizadas.

GRAFICO N° 5**CONSUMO DE CALORÍAS POR DÍA DE LOS NIÑOS QUE ACUDEN A LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. CUENCA 2010**

FUENTE: Tabla de recolección de datos. (Ver Anexo adjunto)

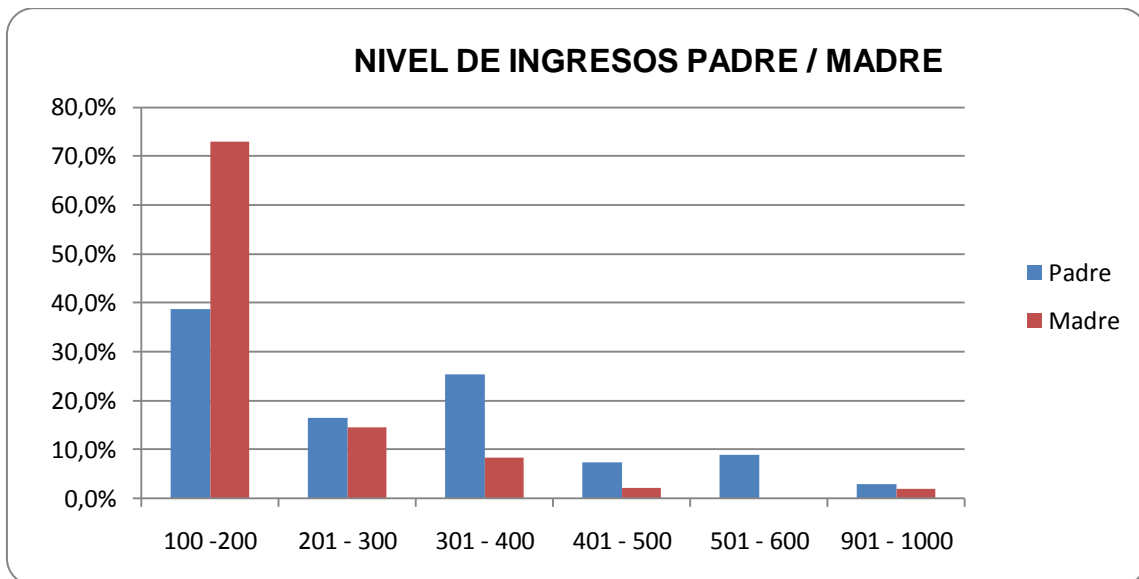
ELABORADO POR: Las Autoras.

Al analizar el gráfico anterior se puede observar que los niños de 6 – 7 años tienen un déficit de 100 calorías diarias ya que según los requerimientos nutricionales debería consumir 1800 calorías y realmente están consumiendo 1700 calorías.

De la misma forma los niños de 8 – 9 años tienen un déficit de 200 calorías diarias ya que según los requerimientos nutricionales para esa edad, deberían consumir 2000 calorías y realmente están consumiendo 1800, los niños de 10-11 teniendo el mismo requerimiento nutricional, consumen realmente 10 calorías más que los de la edad anterior y por último tenemos a los niños de 12- 13 que a diferencia de los anteriores tienen un exceso de calorías en 150 ya que su requerimiento nutricional es de 2500 y están consumiendo 2650 en promedio, esto se debe a que los niños de 13 años prácticamente están ingresando a la adolescencia por su condición les permite tener más acceso a mayor cantidad de “comidas rápidas”, cargadas de calorías, grasas saturadas, etc. No así los niños menores de 12 años que siempre están al cuidado de un familiar o de una persona mayor que organiza de alguna manera su alimentación y según lo anotado anteriormente es rica en verduras, granos, etc.

GRAFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO DE PADRE Y MADRE CUENCA 2010



FUENTE: Tabla de recolección de datos.(Ver Anexo adjunto)

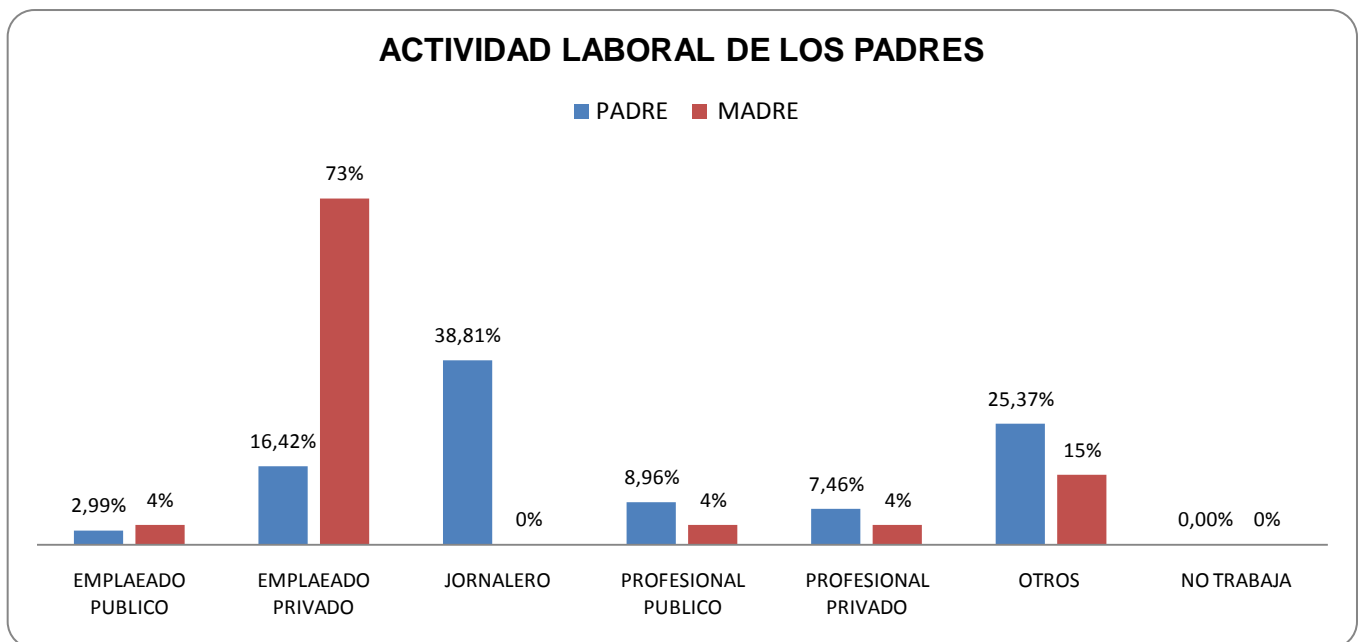
ELABORADO POR: Las Autoras.

ANALISIS

En nuestro estudio se puede determinar que la mayor concentración en lo que se refiere a ingresos se da tanto en madres (73%), como en padres (38.8%) en el parámetro de ingresos de 100 a 200 dólares, lo que refleja que la mayor parte de los padres ni siquiera llega a ganar el salario básico determinado por el Gobierno Nacional. Así mismo el estudio refleja que existe un mayor porcentaje de mujeres que trabajan para el sustento de la familia, reciben un ingreso económico bajo, por lo que la mujer continúa con desventajas en relación con la equidad de género. Este ingreso es bajo no cubre el costo de la canasta básica que es de 564,70 dólares, ni siquiera llega a la de la pobreza que es de 340 dólares, resultando insuficiente para cubrir las necesidades de salud, educación y sobre todo nutricionales lo que constituye un factor de riesgo que puede comprometer el estado nutricional de los niños escolares y afectar al proceso normal de crecimiento y desarrollo.

GRAFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN LA ACTIVIDAD LABORAL DEL PADRE Y DE LA MADRE CUENCA 2010



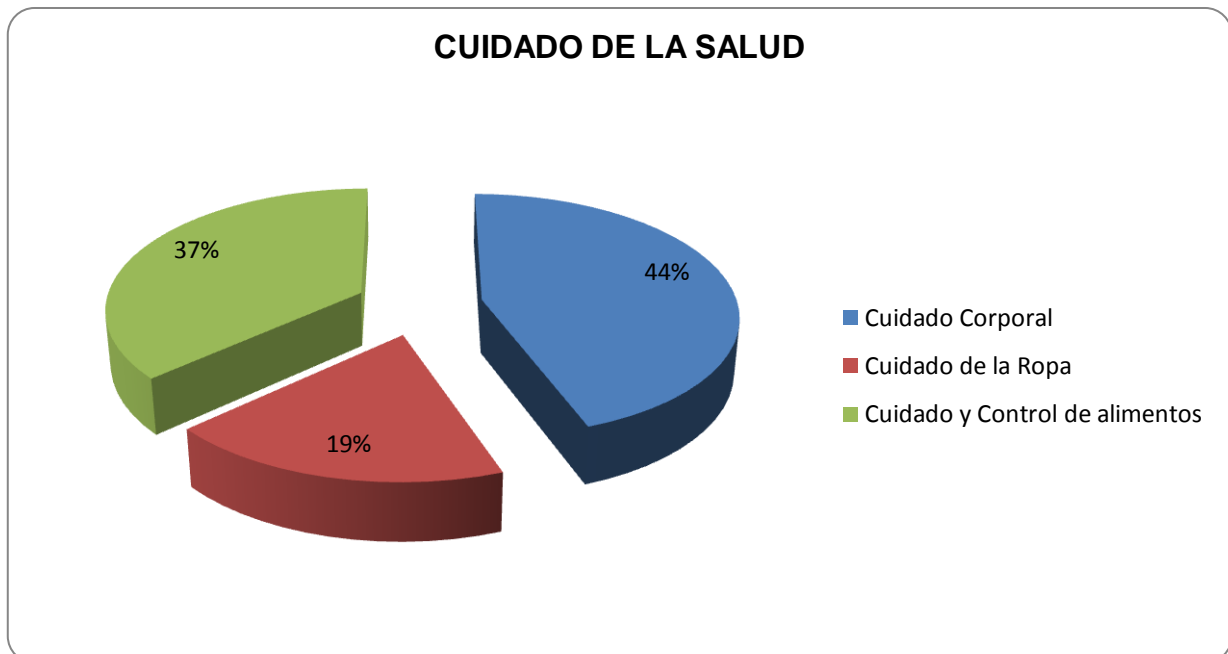
FUENTE: Tabla de recolección de datos. (Ver Anexo adjunto)

ELABORADO POR: Las Autoras.

En el cuadro anterior se puede observar que el 100% de los padres y madres encuestadas cumplen con alguna actividad económica, sin embargo, también se representa el bajísimo porcentaje de profesionales que existe en ésta zona rural, por lo que pueden acceder a empleos de obreros/as en empresas privadas, lo cual también repercute en la nutrición de los niños, ya que al estar ausentes del hogar el padre y la madre, la alimentación queda a voluntad de los niños, de igual manera el horario de las comidas.

GRAFICO N° 8

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN CUIDADOS DE LA SALUD CUENCA 2010



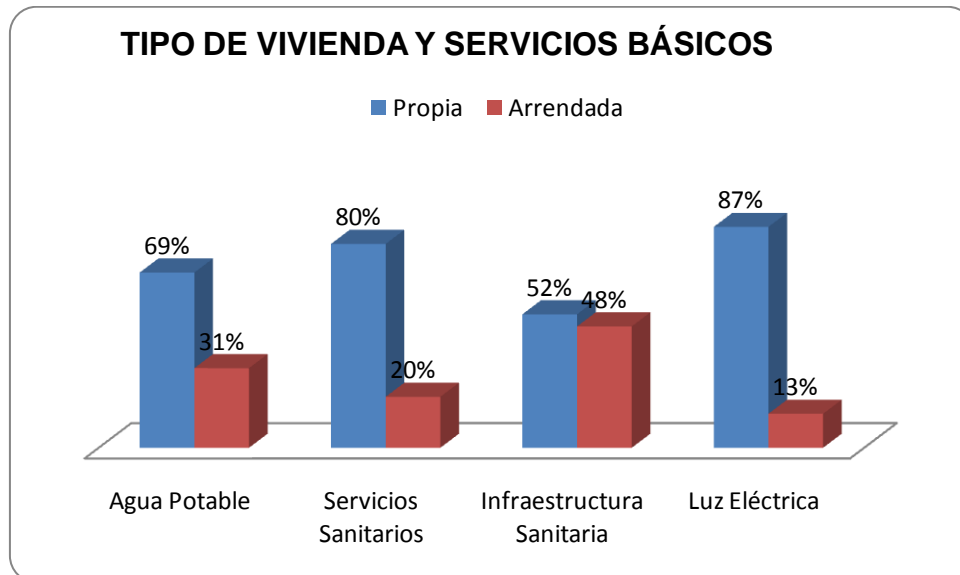
FUENTE: Tabla de recolección de datos. (Ver Anexo adjunto)

ELABORADO POR: Las Autoras.

En el caso de la escuela Ramón Borrero podemos indicar que luego de comparar con los indicadores del cuidado de la salud, al cuidado corporal le dedican un 44% del cuidado de la salud, siendo buen porcentaje ya que el aseo personal (baño, limpieza bucal, etc.) son de suma importancia en el crecimiento y desarrollo de los niños. Al cuidado y control de los alimentos le dedican un 37% que también es un buen porcentaje ya que con los alimentos podemos crecer sanos y fuertes cuando son de buena calidad, así como podemos contraer enfermedades en el caso de estar contaminados, y por último al cuidado de la ropa dedican un 19% lo cual da a entender que para éstas personas la alimentación y la salud es importante y en menos impacto el cuidado de la ropa y la presencia de la misma.

GRAFICO N° 9

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y SUS SERVICIOS BÁSICOS CUENCA 2010



FUENTE: Tabla de recolección de datos.(Ver Anexo adjunto)

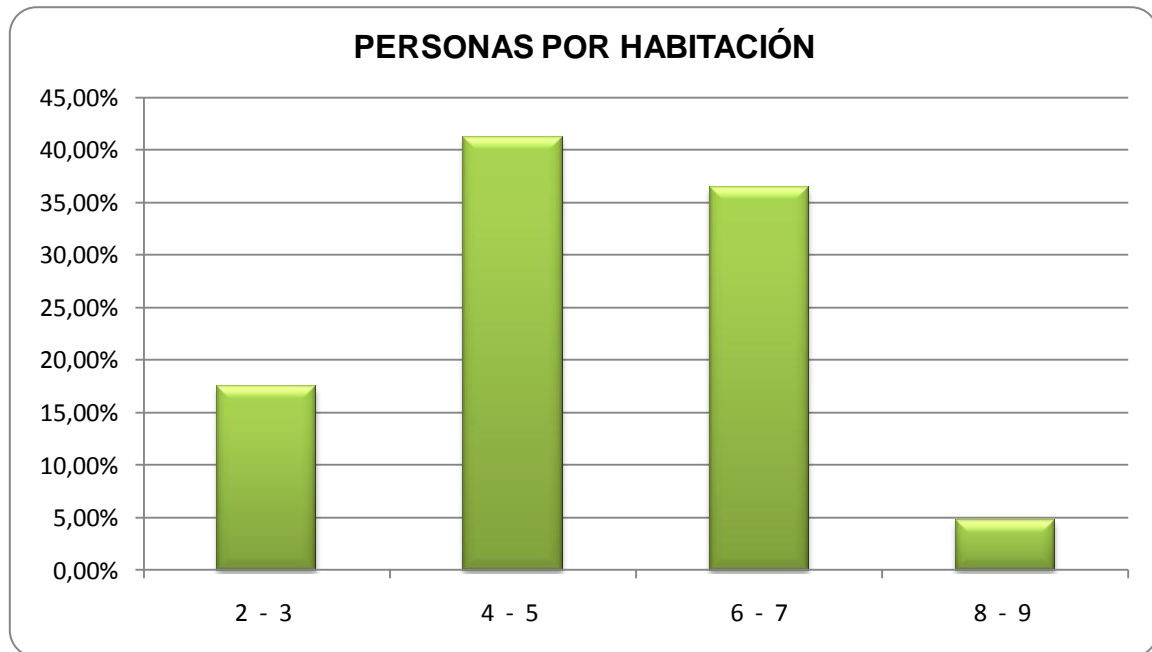
ELABORADO POR: Las Autoras.

Los resultados de la tabla nos demuestran que los padres a pesar del bajo salario priorizan el contar con un techo propio para su familia en un 70 %, lo que constituye un factor protector para los niños, porque les brinda seguridad, protección, sin embargo la seguridad física de los niños puede verse afectada porque los niños / as no viven con sus padres sino viven con familiares cercanos abuelos, tías, producto de la migración y un 30% viven en casas arrendadas.

Referente a los servicios básicos se puede manifestar que del total de las viviendas propias, el 69% cuenta con agua potable y el 31% sin ella, éste último porcentaje es alarmante ya que constituye un factor de riesgo directo, así mismo podemos indicar que el 80% de las viviendas propias cuentan con servicios sanitarios y el 20% sin ellos, éste 20% cuenta con pozos sépticos que se convierten en un factor de riesgo altamente peligroso por su contaminación y por último podemos manifestar que el 87% de las viviendas propias cuenta con luz eléctrica y el 13% no, esto último es preocupante ya que en el nivel de tecnología que se encuentra actualmente el mundo , existen niños que no pueden acceder a computadoras, televisión etc., lo que va a causar la ignorancia del mundo exterior, determinando un deterioro de la calidad de la vivienda que es un factor de riesgo para la nutrición y el proceso de crecimiento y desarrollo de los escolares.

GRÁFICO N° 10

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN EL NÚMERO DE PERSONAS POR HABITACIÓN EN LA VIVIENDA CUENCA 2010



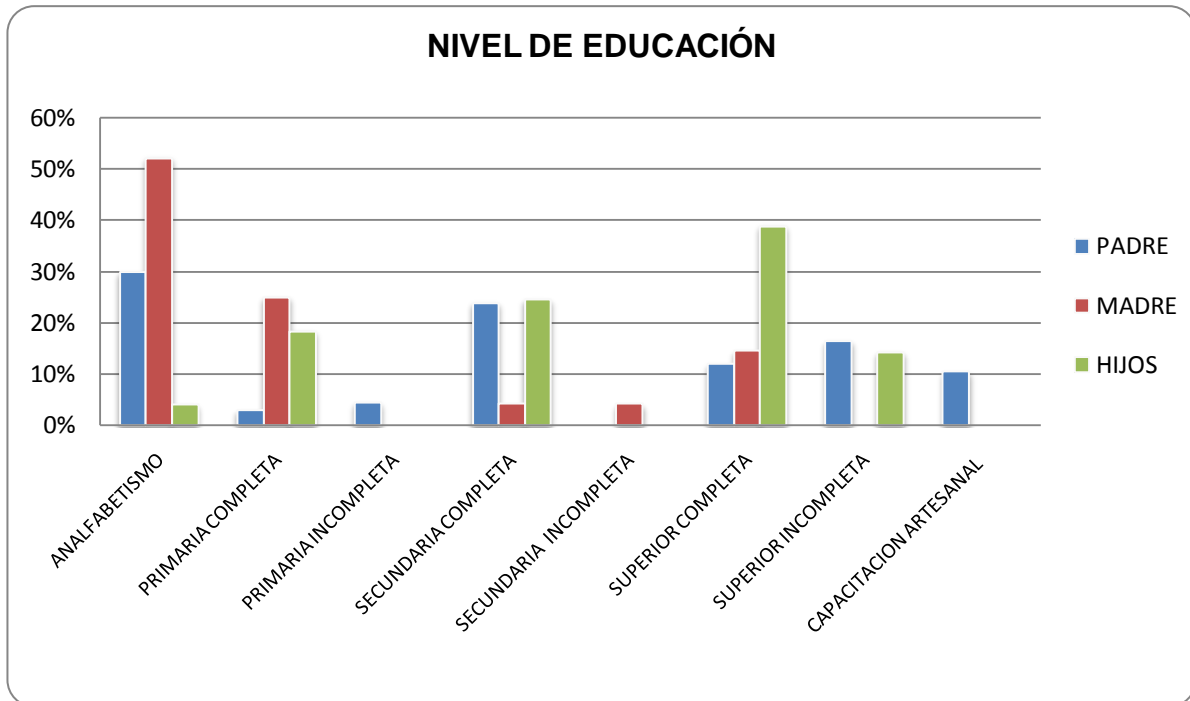
FUENTE: Tabla de recolección de datos.(Ver Anexo adjunto)

ELABORADO POR: Las Autoras

Como se puede observar en el cuadro anterior la mayoría de niños/as, el 41.27%, comparten su habitación entre cuatro y cinco personas esto representa un riesgo muy alto para los niños/as por que puede estar expuesta su salud física y sexual, así mismo como su salud mental, ya que no tiene la independencia y privacidad que necesita cada ser humano para desarrollarse normalmente, exponiendo a los niños a procesos infecciosos que causan deterioro del estado nutricional de los escolares.

GRÁFICO N° 11

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE Y MADRE CUENCA 2010



FUENTE: Tabla de recolección de datos. (Ver Anexo adjunto)

ELABORADO POR: Las Autoras.

Según los datos obtenidos en la investigación realizada a través de la técnica de entrevistas, se ha podido analizar que existe un preocupante 52% de las madres que son analfabetas por lo que sus trabajos dependen mucho del esfuerzo físico. También se puede observar que los padres no han querido que sus hijos corran con su misma suerte en el caso de la educación y se tienen cifras de un mínimo de 4% de analfabetismo en los hijos y un 39% de los hijos han culminado su educación superior, esto dará un progreso significativo a éste sector, siempre y cuando existan programas y factores en donde éstos profesionales puedan desarrollar sus competencias y conocimientos, caso contrario migrarán a las grandes ciudades y dejarán nuevamente este sector con un nivel académico bajo.



CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

Una vez concluida la investigación hemos llegado a las siguientes conclusiones:

1. El 47.44% de los niños que participaron en la investigación tienen peso adecuado para la edad, debido a que pertenecen a hogares donde los padres son productores de sus propios alimentos como los huertos que han ayudado a solventar esta necesidad a pesar de pertenecer a hogares con ingresos económicos medios.
2. Los problemas nutricionales de los niños se caracterizan por: obesidad en un porcentaje que corresponde al 1.61%, estos niños pertenecen a familias de emigrantes que han asumido hábitos nutricionales poco saludables que sumados al estilo de vida sedentarios ha producido este estado nutricional mórbido. El 18.38% sobrepeso niños que también están relacionados con los factores citados anteriormente.
3. El 32.55% presentan bajo peso, situación nutricional que esta relacionado con el factor socioeconómico bajo, la falta de satisfacción o acceso a una nutrición saludable, a condiciones de hacinamiento en las que viven las familias de los niños investigados, lo que ha causado un grave deterioro nutricional, que puede influir negativamente en el proceso de crecimiento y desarrollo así como de aprendizaje.
4. El salario de los padres que predomina es de 100 – 200 dólares mensuales, que corresponden al 75%, lo que resulta insuficiente para satisfacer sobre todo las necesidades nutricionales de los escolares, mostrándonos la relación directa entre estado nutricional y condición socioeconómica, pues los niños con problemas nutricionales de bajo peso corresponden a los hogares con bajos ingresos económicos.
5. También se observan diferencias en los salarios entre padres y madres, pues las madres realizan trabajos similares a los padres, pero perciben un menor ingreso económico, lo que constituye un factor de riesgo para el estado nutricional de los niños.
6. La ocupación predominante entre los padres de los niños es la de empleados privados con bajo salario en el 53% y jornaleros en el 38% de los casos, ocupación que está en relación con el salario que perciben y con el nivel de escolaridad que brinda pocas o mejores oportunidades laborales.
7. El nivel de escolaridad de los padres es el analfabetismo en el 50% de los casos, lo que demuestra el acceso restringido de la población a la



educación en los sectores rurales, esto constituye un factor de riesgo para el estado nutricional, pues no poseen conocimientos sobre seguridad alimentaria lo que hace más vulnerable a los niños para los problemas nutricionales.

8. La hipótesis planteada en la investigación se confirma por completo, ya que los resultados de la investigación nos muestran la alta prevalencia de problemas nutricionales como bajo peso en el 32%, 18% de obesidad, los niños con trastornos nutricionales pertenecen a hogares con condiciones socioeconómicas malas, hábitos nutricionales inadecuados



RECOMENDACIONES

ESCUELA

- ✓ El bar de la escuela debe cambiar el expendio de alimentos chatarra por alimentos de alto valor nutritivo y energético.
- ✓ La alimentación de todos los niños y niñas debe ser variada y balanceada.
- ✓ Los niños deben tener un buen desayuno ya que es una comida indispensable, esto debe ser lo más equilibrada en composición y en cantidad.
- ✓ En la colación de los niños y niñas de 5 años, se debe aprovechar para incluir fruta y lácteos, por parte de los padres y de las personas encargadas de la alimentación escolar.
- ✓ El personal del bar debe utilizar lo menos posible dulces y enlatados. Deberán elegir en el menú del recreo un postre lácteo y/o una fruta fresca.
- ✓ El establecimiento evitará expender salsas y frituras de alto contenido sódico y grasas.
- ✓ Las gaseosas o comúnmente las llamadas “colas” contienen gran cantidad de azúcar, razón por la cual se reemplazará por bebidas frutales naturales, jugos elaborados en ese instante o agua mineral.

ESCUELA DE ENFERMERIA

- ✓ Se debe promover en el establecimiento la educación nutricional para los padres.
- ✓ Se debe promover en el establecimiento la educación nutricional para los padres.
- ✓ Propender el lavado correcto de manos para la manipulación y expendio seguro de los alimentos en los locales escolares para garantizar la salud y una alimentación segura para los niños.
- ✓ Implementar programas de alimentación y nutrición en la escuela, para tener buenas repercusiones en el estado nutricional de toda la población escolar.
- ✓ Evaluar periódicamente, por lo menos cada tres meses, la antropometría de cada uno de los niños y niñas, para evitar y asistir a tiempo las alteraciones del Estado Nutricional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hermida, C: Crecimiento Infantil y Supervivencia; Quito; 1981. Pág. 240.
2. SIISE. Indicadores. Almuerzo escolar: niños /niñas y planteles. Disponible en:<http://www.frentesocial.gov.ec/siise/publicaciones/wedmaster/fichas/ac ci5cvm.htm>
3. PROYECTO DE DESARROLLO ECUADOR. PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACION DE LA JUNTA EJECUTIVA. Tema 8 del programa. 11 de septiembre de 1998. Disponible en: <http://www.wfp.org/eb/docs/wfp000978-1.pdf>
4. Ferrer. J. obesidad y Salud. disponible en: <http://www.vida7.cl/blogs/obesidad>.
5. Visser. R. aspectos Sociales de la Obesidad Infantil en el Caribe. 2005. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/publicaciones>.
6. Ministerio de Salud del Ecuador “Programa de alimentación Escolar”. 2006. Disponible en: <http://www.paeorg.ec/>
7. Cabrera, S: Situación y Nutrición, Universidad de Carabobo. Facultad de Medicina, Valencia, 1995.
8. Ministerio de Salud Pública, Valor nutritivo de los alimentos, Dirección Nacional de Nutrición del Ecuador, PAAN 2000, Pág. 35.
9. Briseño, E: Nutrición y Entorno Social, Quito, Ecuador, 1978, Pág. 67.
10. Ramírez. E. 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.scielo.org/ve/scielo>.
11. Álvarez, Valeria S. Poletti, Oscar H. Barrios, Lilian. Enacan, Rosa E. “prevalencia de talla baja y de malnutrición en escolares en escuelas carenciales mediante el uso de indicadores antropométricos” disponibles en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2004/3-Medicina /M-03.pdf> 2004.



12. EDEMAIN 2004. La seguridad alimentaria y nutricional en Ecuador; situación actual. Disponibles en: <http://www.opsecu.org/asis/situacionsalud.pdf>.
13. Yessica Liberona Z. Valeria Engler T. Oscar Castillo V. Luis Villarroel de P. Jaime Rozowski N. ingesta de macro nutrientes y prevalencia de malnutrición por exceso en escolares de quinto y sexto básica de distinto nivel socioeconómico de la región metropolitana 2008. Disponible en: http://www.scielo.cl/php?script=sci_arttext&pid=SO717-75182008000300004.
14. Briones. N. cantú. P. estado nutricional de adolescentes: riesgos de sobre peso y sobrepeso de una escuela secundaria pública de Guadalupe. México. Vol. 4. Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/iv/1/articulos/sobrepeso.html>.
15. Obesidad y sobre peso. Que son la obesidad y el sobrepeso. disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index/html>.
16. Aguilar, D., Alarcon, E., Guerron, A., López, P., Mejia, S., "Riofrio, L., Yèpez, R. el sobre peso y la obesidad en escolares ecuatorianos de 8 años del área urbana. Disponible en <http://www.opsecu.org/boletin/boletin%2011.pdf>
17. Pineda, E. Alvarado, E, Canales F. metodología de la investigacio. 2da. Ed. Editoria. Ops, Washington D.C. 2003. 2003. Pág. 79, 98-107.
18. Gonzalez. J. castro, J. Lopéz, R, Rodriguez, I. Rial, Clvo, J. talla baja concepto, clasificación y pauta diagnostica. Canarias pediátrica. 1999.
19. Gotthelf, S. Jubany, J. comparación de tablas de referencias en el diagnostico antropométrico de niños y adolescentes obesos. Arch. Argent. Pediatr. 2005. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo>.
20. Hoggson, M. Evaluacion nutrional y riesgos nutricionales. Modulo 2. Editorial Universidad de chile. Disponible en: <http://www.escuela.med.pud.cl./paginas/OPS/curso/leccione>.



BIBLIOGRAFIA

1. Ortiz J. Guía para elaboración de tesis de postgrados. Ed. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca 2001.
2. Pineda E, Alvarado E, Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud. 2ª edición. Ed. OPS, Washington, D.C USA 1994.
3. Nelson, W, Tratado de Pediatría, Salvat Editores, S.A, Buenos Aires. 1999.
4. Chiriboga E, Quito. Edimec .3era Edición 1997.Pag.: 32.
5. OPS/OMS: MSP: Atención Integral de las Enfermedades prevenibles de la Infancia, Impreso en el MSP, Quito, 2005.
6. Argudo C, Problemas de menores, Ed. Porvenir, Quito, 1990.
7. UNICEF; Estado Mundial de la Infancia. Quito, 2005.
8. Menenghello J, Pediatría. Editorial Interamericana, Reimpreso en Chile, 1998.
9. Martínez Costa C, Brines J, Abella AM, García Vila A, Castellanos ME. Orientación diagnóstica del fallo del crecimiento. Act Nutr 1998; 24: 76-83.
10. Briceño, E. (1998). Nutrición y Dietética. FUDACA. Colegio Universitario de Los Teques Cecilio Acosta.
11. Hamill PVV, Drizd TA, Johnson CL, Reed RB, Roche AF, Moore WM. Physical growth: National Center for Health Statistics percentiles (NCHS). Am J Clin Nutr 1979; 32: 607-29.
12. Campos, S. Fundamentos de Nutrición Clínica en Pediatría. Ecuador. Quito.2004. Pág.32.
13. Berg, A. (1975). Estudios sobre nutrición: su importancia en el desarrollo socioeconómico. Trad. por G. Becerra. México: LIMUSA.
14. Gisela Palacios S. "Nutrición Básica". Cuenca. Ecuador, 2005.
15. Ferrer. J. Obesidad y Salud. Disponible en: <http://www.vida7.cl/blogs/obesidad>.



16. Ministerio de Educación Ecuador "Programa de Alimentación Escolar". 2006. Disponible en: <http://www.pae.org.ec/>
17. Salvatierra Núñez U. Bases de nutrición clínica para la enfermera. Rev Perfil Enferm 1997;1(1):10-2.
18. Beghin, I.; Nutrición y Sociedad. Conferencia Internacional sobre: Propuestas prácticas para combatir la desnutrición. Cairo; Egipto; 1977. Pág.: 85.
19. Visser, r. Aspectos Sociales de la Obesidad infantil en el Caribe. 2005. Disponible en: <http://www.ilustrado.com/publicaciones>.
20. Proyecto de Desarrollo Ecuador. Proyectos que requieren la aprobación de la junta Ejecutiva. Tema 8 del programa. 11 septiembre 1998. Disponible en: http://www.wfp.org/eb/docs/1998/wfp000978_1.pdf.





CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cuenca, a de del 2010

Señor padre de familia.

Nosotras Lupe Ana Picón Espinoza, Erika Janneth Melgar Zhagüi y Dolores Melania Zhagüi Gallegos Internas de la Escuela de Enfermería estamos realizando una investigación relacionada con la determinación de bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños/as de la Escuela “Ramón Borrero” de la ciudad de Cuenca.

El objetivo central es determinar si existe bajo peso o sobrepeso u obesidad en los niños/as de la escuela, la misma que se realizará tomando el peso y la talla, para ello se le tomará sin zapatos y sin chompa o casaca gruesa.

Con los resultados de la investigación se elaborará una propuesta que será entregada en la institución, a la Dirección de Educación y a la Dirección de salud de la ciudad de Cuenca.

La presente investigación no representará daño alguno para el niño/a, asimismo 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

Nº CEDULA



FORMULARIO DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS/AS DE EDUCACION BÁSICA DEL CANTÓN CUENCA 2010.

VALORACIÓN DE BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA “RAMÓN BORRERO” 2010

INTRODUCCIÓN

El crecimiento y desarrollo de los escolares se expresa en manifestaciones medibles y observables, el crecimiento, el peso, la talla y el índice de masa corporal son los principales referentes observables y mediable, a través de ellos determinan el estado de salud o enfermedad.

En la investigación actual se aplica el método descriptivo, con cruces de variables en un marco lógico de construcción científica o interpretación cuantitativas y estadísticas de los diversos parámetros.

OBJETIVOS GENERALES:

1. Determinar el bajo peso, sobrepeso y obesidad en niños y niñas del Cantón Cuenca de la Escuela fiscal mixta “Ramón Borrero” mediante la toma de peso.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Valorar el peso y talla de los niños y niñas de la Escuela fiscal mixta “Ramón Borrero” a través de las formulas de Nelson determinando el peso / edad; talla/ edad y las curvas de NCHS
2. Valorar el estado nutricional de los niños mediante los indicadores del Índice de Masa Corporal(IMC) de las NCHS
3. Comparar los resultados de la valoración de los niños de las escuelas de la ciudad de cuenca
4. Identificar los problemas de malnutrición: Bajo peso, sobrepeso, y obesidad e informar sobre los resultados obtenidos a las autoridades de las instituciones educativas

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se aplica el método inductivo deductivo en el marco de la investigación descriptiva.

TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Entrevista de preguntas abiertas y cerradas registradas en un instrumento integral para todos los objetivos de la investigación.

**I.- SITUACION ECONOMICA**
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 LABORAR DE LA FAMILIA

ACTIVIDAD LABORAL	PADRE	MADRE	HIJO/AS
Empleado publico			
Empleado privado			
Jornalero			
Profesional en trabajo publico			
Profesional en trabajo privado			
Otros			
No trabaja			

**II SITUACIÓN NUTRICIONAL****3.- NÚMERO DE COMIDAS AL DÍA**

1_____ 2_____ 3_____ 4_____ 5_____

4. CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN FAMILIAR (REALICE LOS REGISTROS SEGÚN CORRESPONDA)

COMIDA EN 24 HORAS	TIPO DE ALIMENTO	CALORÍAS POR ALIMENTO
Desayuno	Jugo	
	Te	
	Café en leche	
	Infusiones	
	Yogurt	
Calorías totales	Frutas	
	Pan	
	100 – 300	
	301 – 600	
	601 – 900	
Almuerzo	901 – 1200	
	Sopa	
	Arroz	
	Ración de carne, pollo o pescado	
	Frituras	
	Ensalada	
	Dulce(postre)	



Calorías totales	301 – 600	
	601 – 900	
	901 – 1200	
Merienda	Sopa	
	Arroz	
	Ración de carne, pollo o pescado	
	Infusión o colada	
Calorías totales	3001 – 600	
	601 – 900	
	901 – 1200	
	Menos de 500	
Otros alimentos en el día		
calorías		
Calorías por consumo de grasas		
Calorías por consumo de hidratos de carbono		
Calorías por consumo de proteínas		
Dato acumulado: total de calorías en las 24 horas		

III.- CARACTERISTICAS 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 _____

9.- NÚMERO DE PERSONAS POR DORMITORIO

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

10.- NÚMERO DE PERSONA POR CAMA

1 _____ 2 _____ 3 _____

IV .- SITUACION DE SALUD

11.- CONTROLES SANITARIOS O DE CUIDADO DE LA SALUD

CONTROLES SANITARIOS O CUIDADOS DE 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

12.-NIVEL EDUCATIVO POR PERSONA.

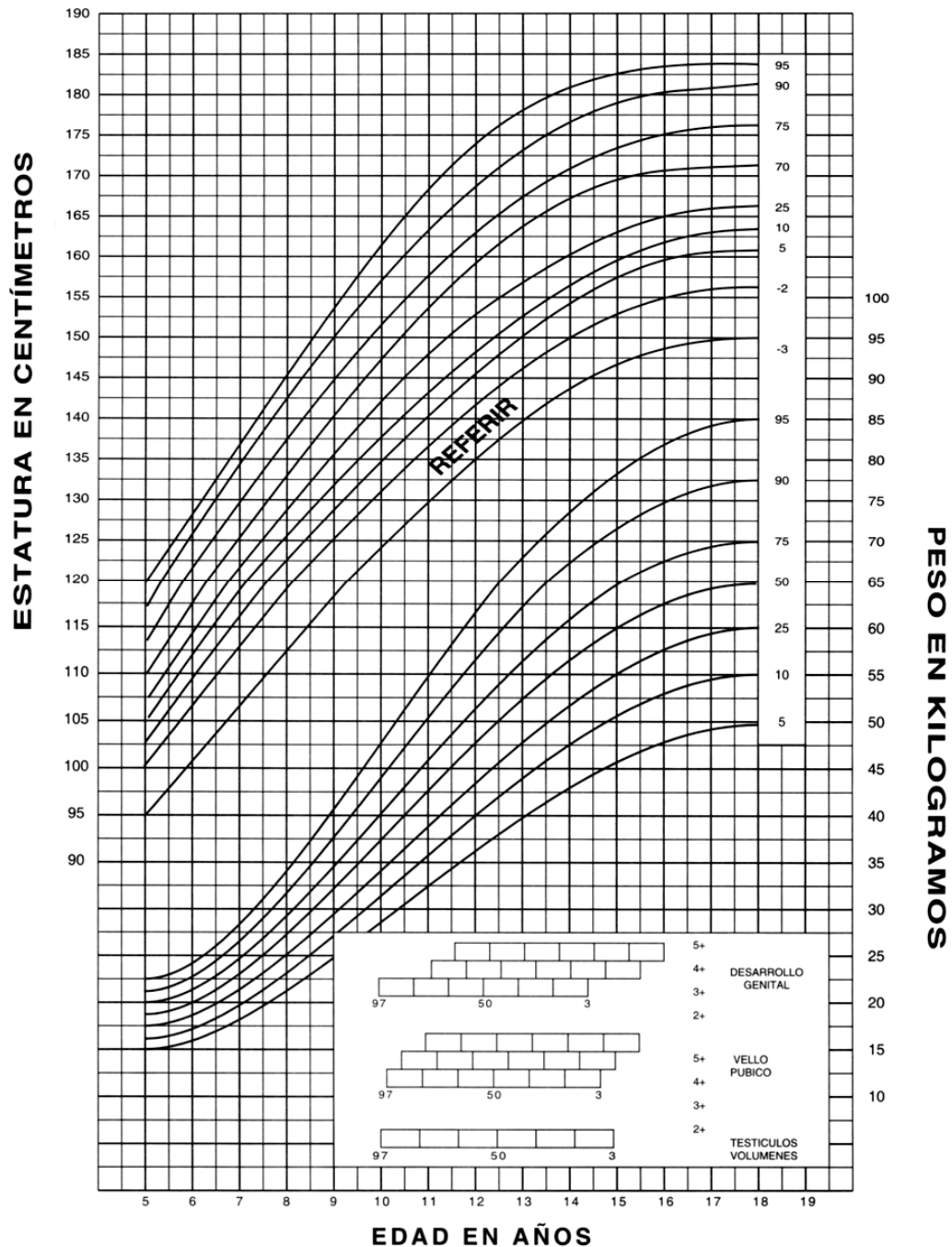
CONDICIÓN EDUCATIVA	PADRE	MADRE	HIJOS	HIJAS	OTROS
Analfabetismo					
Primaria completa					
Primaria incompleta					
Secundaria completa					
Secundaria incompleta					
Superior completa					
Superior incompleta					
Capacitación artesanal					
Capacitación técnica					

EVALUACION FINAL /O COMENTARIOS

RESPONSABLES:

FIRMA:

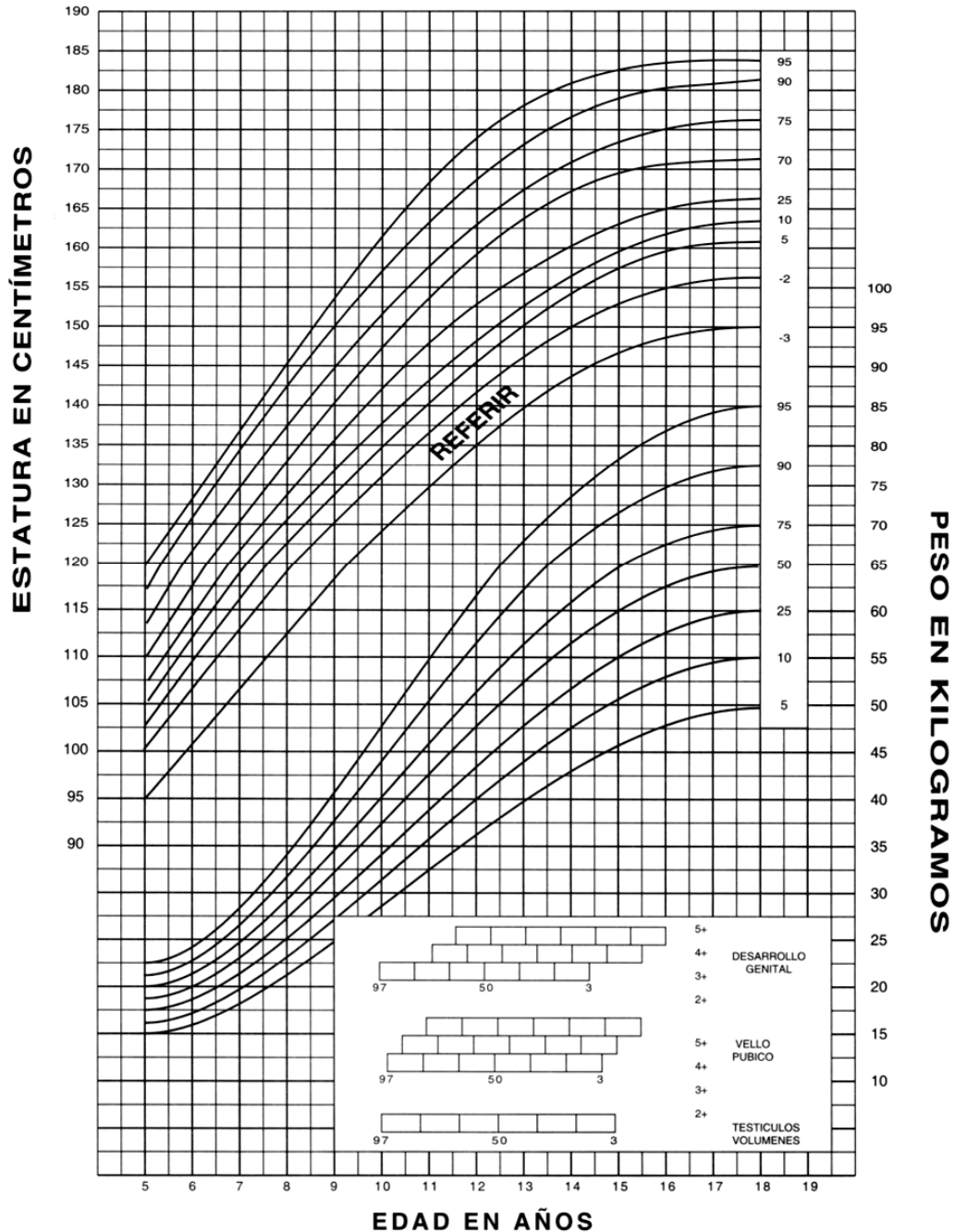
**UBICACIÓN E INTERPRETACIÓN DEL PESO Y TALLA DE ACUERDO A
LAS CURVAS DE CRECIMIENTO DEL M.S.P:
GRÁFICO PARA EL SEGUIMIENTO INDIVIDUAL DEL ESCOLAR Y
ADOLESCENTE MUJER POR PERCENTILES DE PESO/EDAD Y
TALLA/EDAD**



FUENTE: Formularios del M.S.P "Gráfico para el seguimiento individual por percentiles de Peso/Edad, Talla/Edad y Estadios del Desarrollo Puberal" – Mujer.

ELABORADO: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi.

UBICACIÓN E INTERPRETACIÓN DEL PESO Y TALLA DE ACUERDO A LAS CURVAS DE CRECIMIENTO DEL M.S.P: GRÁFICO PARA EL SEGUIMIENTO INDIVIDUAL DEL ESCOLAR Y ADOLESCENTE HOMBRE POR PERCENTILES DE PESO/EDAD Y TALLA/EDAD



FUENTE: Formularios del M.S.P” Gráfico para el seguimiento individual por percentiles de Peso/Edad, Talla/Edad y Estadios del Desarrollo Puberal” – Mujer.

ELABORADO: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi.

AUTORAS: ANA PICÓN
ERIKA MELGAR
MELANIA ZHAGUI

**TABLA DE REFERENCIA DEL I.M.C (HOMBRES) SEGÚN LA NCHS
(NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS)****Percentiles**

Edad Años	p5	p10	p25	p50	p75	p85	p90	p95
6,0	13,8	13,9	14,6	15,4	16,4	17,0	17,5	18,4
6,5	13,7	14,0	14,6	15,7	16,5	17,2	17,7	18,7
7,0	13,7	14,0	14,6	15,5	16,6	17,4	18,0	19,1
7,5	13,7	14,1	14,7	15,6	16,8	17,6	18,4	19,6
8,0	13,7	14,2	14,8	15,8	17,0	17,9	18,7	20,1
8,5	13,8	14,3	14,9	16,0	17,3	18,3	19,1	20,5
9,0	13,9	14,4	15,1	16,2	17,6	18,6	19,5	21,1
9,5	14,0	14,5	15,3	16,4	17,9	19,5	19,9	21,6
10,0	14,2	14,6	15,5	16,6	18,2	19,4	20,3	22,1
10,5	14,3	14,8	15,7	16,9	18,6	19,8	20,7	22,6
11,0	14,5	15,0	15,9	17,2	18,9	20,2	21,2	23,2
11,5	14,7	15,2	16,2	17,5	19,3	20,6	21,6	23,7
12,0	14,9	15,4	16,5	17,8	19,7	21,0	22,1	24,2
12,5	15,2	15,7	16,7	18,2	20,1	21,4	22,6	24,7
13,0	15,4	16,0	17,0	18,4	20,4	21,8	23,0	25,1
13,5	15,7	16,2	17,3	18,8	20,8	22,2	23,5	25,6
14,0	15,9	16,5	17,6	19,2	21,2	22,6	23,8	26,0
14,5	16,2	16,8	17,9	19,5	21,6	23,0	24,2	26,5
15,0	16,5	17,2	18,2	19,8	21,9	23,4	24,6	26,8
15,5	16,8	17,4	18,6	20,2	22,3	23,8	25,0	27,2
16,0	17,1	17,7	18,9	20,5	22,7	24,2	25,4	27,5
16,5	17,4	18,0	19,2	20,8	23,1	24,5	25,8	27,9
17,0	17,7	18,3	19,5	21,2	23,4	24,9	26,2	28,2
17,5	17,9	18,6	19,8	21,5	23,8	25,3	26,4	28,6
18,0	18,2	18,9	20,2	21,8	24,1	25,6	26,8	29,0

FUENTE: Campos, S. Fundamentos de Nutrición Clínica en Pediatría. Ecuador. Quito.2004.
Pág.32

ELABORADO: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi.

**TABLA DE REFERENCIA DEL I.M.C (MUJERES) SEGÚN LA NCHS
(NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS)**

Edad Años	Percentiles							
	p5	p10	p25	p50	p75	p85	p90	p95
6,0	13,2	13,8	14,4	15,2	16,3	17,1	17,7	18,8
6,5	13,2	13,8	14,4	15,3	16,5	17,4	18	19,2
7,0	13,2	13,8	14,5	15,4	16,7	17,6	18,3	19,6
7,5	13,2	13,9	14,6	15,6	17	17,9	18,7	20,1
8,0	13,3	14,0	14,7	15,8	17,3	18,3	19,1	20,6
8,5	13,4	14,1	14,9	16,0	17,6	18,7	19,6	21,2
9,0	13,5	14,2	15,1	16,3	18	19,2	20,0	21,8
9,5	13,6	14,4	15,3	16,6	18,3	19,5	20,5	22,4
10,0	13,7	14,6	15,5	16,8	18,7	19,9	21,0	22,9
10,5	13,9	14,7	15,7	17,2	19,1	20,4	21,5	23,5
11,0	14,1	14,9	16	17,4	19,5	20,8	22,0	24,1
11,5	14,3	15,2	16,2	17,8	19,8	21,4	22,5	24,7
12,0	14,5	15,4	16,5	18,1	20,2	21,8	22,9	25,2
12,5	14,7	15,6	16,8	18,4	20,6	22,2	23,4	25,7
13,0	14,9	15,9	17,1	18,7	21,0	22,5	23,9	26,3
13,5	15,2	16,2	17,4	19	21,3	22,9	24,3	26,7
14,0	15,4	16,4	17,6	19,4	21,7	23,3	24,6	27,3
14,5	15,6	16,7	17,9	19,6	22	23,7	25,1	27,7
15,0	15,9	16,9	18,2	19,9	22,3	24,0	25,4	28,1
15,5	16,2	17,2	18,4	20,2	22,6	24,4	25,8	28,5
16,0	16,4	17,4	18,7	20,5	22,9	24,7	26,1	28,9
16,5	16,6	17,6	18,9	20,7	23,1	24,9	26,4	29,3
17,0	16,8	17,8	19,1	20,9	23,4	25,2	26,7	29,6
17,5	17,0	18,0	19,3	21,1	23,6	25,4	27,0	29,9
18,0	17,2	18,2	19,4	21,2	23,8	25,6	27,2	30,3

FUENTE: Campos, S. Fundamentos de Nutrición Clínica en Pediatría. Ecuador. Quito.2004. Pág.32

ELABORADO: Ana Picón, Erika Melgar y Melania Zhagüi.

**PERCENTILES DEL I.M.C SEGÚN LA NCHS
(NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS)**

- ✓ **DESNUTRICIÓN:** I.M.C igual o menor al percentil 5.
- ✓ **PESO BAJO:** I.M.C entre el percentil 5 – 10.
- ✓ **PESO NORMAL:** I.M.C entre el percentil 10 – 85.
- ✓ **SOBREPESO:** I.M.C entre el percentil 85 – 95.
- ✓ **OBESIDAD:** I.M.C igual o mayor al percentil 95.

TABLAS DATOS

TABLA 1.

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO, DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO” SEGÚN EDAD, SEXO. CUENCA 2010.

EDAD	HOMBRES		MUJERES		MARCA DE CLASE
	N°	%	N°	%	
6 - 7	12	28.57%	7	28%	6.5
8 - 9	21	50.00%	8	32%	8.5
10 - 11	6	14.29%	10	40%	10.5
12 - 13	3	7.14%	0	0%	12.5
	42	100.00%	25	100%	38

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

TABLA N°2

DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS/AS DE LA ESCUELA "RAMÓN BORRERO" DE ACUERDO A VALORES DE PESO/EDAD SEGÚN NELSON CUENCA 2010

	EDAD/PESO			
	6 - 7	8 - 9	10 - 11	12 - 13
BAJO	73.68%	3.23%	20.00%	33.30%
NORMAL	15.79%	80.65%	60.00%	33.30%
SOBREPESO	10.53%	9.68%	20.00%	33.30%
OBESIDAD	0.00%	6.45%	0.00%	0.00%
	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

TABLA N°3.

**DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS/AS DE LA ESCUELA "RAMÓN BORRERO"
DE ACUERDO A VALORES DE TALLA / EDAD SEGÚN FÓRMULAS DE
NELSÓN CUENCA 2010**

	EDAD / TALLA COMPARADA CON NELSON			
	6 - 7	8 - 9	10 - 11	12 - 13
NORMAL	35.00%	96.66%	25.00%	0.00%
ALTA	0.00%	0.00%	12.50%	0.00%
BAJA	65.00%	3.33%	62.50%	100.00%
	100%	100%	100%	100%

TABLA N°4.

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA "RAMÓN BORRERO". SEGÚN NÚMERO DE COMIDAS CONSUMIDAS POR EL NIÑO/ÑA AL DÍA CUENCA 2010

COMIDAS/ DÍA CONSUMIDAS POR EL NIÑO		
CANT/DIA	NIÑOS	%
3 comidas	11	22.3%
4 comidas	31	62.7%
5 comidas	7	14.9%
	50	100%

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

TABLA N°5.

CONSUMO DE CALORÍAS POR DÍA DE LOS NIÑOS QUE ACUDEN A LA ESCUELA "RAMÓN BORRERO". CUENCA 2010

CALORÍAS/DÍA CONSUMIDAS POR EL NIÑO			
CANT/DÍA	REAL	NECESARIO	DEF/ EXE
6 - 7	1700	1800	-100
8 - 9	1800	2000	-200
10 - 11	1900	2000	-100
12 - 13	2650	2500	150
	8050	8300	

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

TABLA N°6.
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO DE PADRE Y MADRE CUENCA 2010

INGRESOS ECONÓMICOS DE PADRE Y MADRE		
INGRESOS ECONÓMICOS	PADRE	MADRE
100 -200	38.8%	73%
201 - 300	16.4%	15%
301 - 400	25.4%	8%
401 - 500	7.5%	2%
501 - 600	9.0%	
901 - 1000	3.0%	2%
	100.0%	99.9%

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

TABLA N°7.
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN LA ACTIVIDAD LABORAL DEL PADRE Y DE LA MADRE CUENCA 2010

ACTIVIDAD LABORAL	PADRE		MADRE	
	N°	%	N°	%
EMPLAEADO PUBLICO	2	2.99%	2	4%
EMPLAEADO PRIVADO	11	16.42%	35	73%
JORNALERO	26	38.81%	0	0%
PROFESIONAL PUBLICO	6	8.96%	2	4%
PROFESIONAL PRIVADO	5	7.46%	2	4%
OTROS	17	25.37%	7	15%
NO TRABAJA	0	0.00%	0	0%
TOTAL	67	100.00%	48	1.00

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

**TABLA N°8.****DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN CUIDADOS DE LA SALUD CUENCA 2010**

CUIDADO DE LA SALUD	%
Cuidado Corporal	44.49%
Cuidado de la Ropa	18.80%
Cuidado y Control de alimentos	36.71%
	100.00%

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

TABLA N°9**DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y SUS SERVICIOS CUENCA BÁSICOS 2010**

SERVICIOS BÁSICOS	TENDENCIA DE VIVIENDA			
	Propia		Arrendada	
	N°	%	N°	%
Agua Potable	11	69%	5	31%
Servicios Sanitarios	12	80%	3	20%
Infraestructura Sanitaria	11	52%	10	48%
Luz Eléctrica	13	87%	2	13%

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

TABLA N°10

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN EL NÚMERO DE PERSONAS POR HABITACIÓN EN LA VIVIENDA CUENCA 2010

PERSONAS POR HABITACIÓN		
PERSONAS	N°	%
2 - 3	11	17.46%
4 - 5	26	41.27%
6 - 7	23	36.51%
8 - 9	3	4.76%
TOTAL	63	100%

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.

TABLA N°11

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE ESTUDIO DE LA ESCUELA “RAMÓN BORRERO”. SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE CUENCA 2010

CONDICION EDUCATIVA	PADRE		MADRE		HIJOS	
	N°	%	N°	%	N°	%
ANALFABETISMO	20	30%	25	52%	2	4%
PRIMARIA COMPLETA	2	3%	12	25%	9	18%
PRIMARIA INCOMPLETA	3	4%	0	0%	0	0%
SECUNDARIA COMPLETA	16	24%	2	4%	12	24%
SECUNDARIA INCOMPLETA	0	0%	2	4%	0	0%
SUPERIOR COMPLETA	8	12%	7	15%	19	39%
SUPERIOR INCOMPLETA	11	16%	0	0%	7	14%
CAPACITACION ARTESANAL	7	10%	0	0%	0	0%
TOTAL	67	100%	48	100%	49	100%

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ELABORADO POR: Las Autoras.