



RESUMEN.

1. OBJETIVO

Determinar la prevalencia del Bajo peso, sobrepeso y obesidad de las niñas de la escuela Fiscal “Alfonso Cordero Palacios” del cantón Cuenca 2010.

2. TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo para determinar la prevalencia de bajo peso, sobrepeso y obesidad de las niñas de la escuela en estudio. El universo estuvo constituido por 829 niñas desde 6 a 11 años de edad, cuya muestra fue de 89 niñas.

3. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

La técnica utilizada fue la encuesta a los padres de familia para determinar la condición socioeconómica, de salud, educación y el tipo de alimentos que consumen.

Para la valoración y análisis de la información se tomó como parámetros de referencia las fórmulas de Nelson para peso/edad; talla/edad para las niñas de 6 a 11 años de edad y las tablas de Cronk para valorar el IMC.

4. RESULTADOS

El 50.56 % de las niñas de la escuela “Alfonso Cordero Palacios” tienen bajo peso, seguido de un 39.33% de un peso normal, el 5.62% de las niñas están con sobrepeso y el 4.49% tienen obesidad, siendo la mayoría con un peso bajo; en relación la talla, las niñas tienen talla normal con un 38.20 en una segunda posición se encuentran las niñas con talla baja 34.83% y de de talla alta las niñas representan un porcentaje de 26.97%.

De acuerdo a los percentiles el 74.16% de niñas se encuentran dentro del percentil menor a 25, en menor porcentaje se encuentra el 19.10% de niñas dentro del percentil normal y con un mínimo porcentaje de 6.74% se encuentran en el percentil mayor y superior. Dando como conclusión que la



mayor parte de las niñas se encuentran con bajo peso convirtiéndose en un problema de salud pública, esto se debe a factores, socioeconómico, culturales y estilos de vida que se encuentra afectando los hogares de las niñas.

La influencia de la familia, la escuela y los medios de comunicación, son formas en que las niñas puedan fomentar hábitos nutricionales adecuados o al contrario inadecuado para su salud.

PALABRAS CLAVES: SOBREPESO, PÉRDIDA DE PESO, OBESIDAD, IMC, DESNUTRICIÓN, FACTORES SOCIO-ECONÓMICO, NIÑAS.



ABSTRACT

1. OBJECTIVE

To determine the prevalence of the Low weight, overweight and obesity of the children of the Fiscal school “Alfonso Cordero Palacios “of the cantón Cuenca 2010.

2. TYPE OF STUDY

It is a study of descriptive, quantitative type to determine the prevalence of low weight, overweight and obesity of the children of the school in study.

The universe was constituted by 829 children from 6 to 11 years of age, whose sample was of 89 children.

3. INVESTIGATION TECHNIQUES

The used technique went the survey to the parents of family to determine the socioeconomic condition, of health, education and the type of foods that consume.

For the valuation and analysis of the information one took as parameters from reference the formulas of Nelson for weight/age; it carves/age for the children of the 6 to 11 years of age and tables of Cronk to value the IMC.

4. RESULTS

50,56% of the children of the school “Alfonso Cordero Palacios” have low weight, followed of 39,33% of a normal weight, the 5,62% of the children are with overweight and the 4,49% have obesity, being the majority with a low weight; in relation the stature, the children have normal stature with 38,20 in one second position are the children with stature lowers 34,83% and of of high stature the children they represent a percentage of 26,97%.

According to the percentiles the 74,16% of children are within the percentile smaller to 25, in smaller percentage it is the 19,10% of children within the



normal percentile and with a minimum percentage of 6,74% the percentile greater and superior are in. Giving like conclusion that most of the children are with low weight becoming a problem of public health, this must to factors, socioeconomic, cultural and styles of life that is affecting the homes of the children.

The influence of the family, the school and the mass media, are forms in which the children can foment suitable nutritional habits or on the contrary inadequate for their health.

KEY WORDS: OVERWEIGHT, LOSS OF WEIGHT, OBESITY, IMC, UNDERNOURISHMENT, FACTORS SOCIO-ECONOMIC, YOUNG.



ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	1
CAPÍTULO I.....	13
1.INTRODUCCIÓN.....	13
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
3. JUSTIFICACIÓN.....	20
CAPÍTULO II.....	22
3. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 MALNUTRICIÓN EN EL MUNDO	22
2.2 MALNUTRICIÓN EN AMÉRICA LATINA	23
2.3 MALNUTRICIÓN EN EL ECUADOR.....	25
2.4 MALNUTRICIÓN EN CUENCA	27
2.5 CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS.....	28
2.6 FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO EN LOS NIÑOS	29
2.7 NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN	33
2.8 PIRÁMIDE ALIMENTICIA Y NUTRICIONAL.....	34
2.9 COMIDA SANA VS COMIDA CHATARRA.....	40
2.10 REGLAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE	41
2.11 ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS EN LA EDAD ESCOLAR	42
2.12 REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.....	43
2.13 MALNUTRICIÓN.....	44
2.14. BAJO PESO.....	45
2.15 DESNUTRICIÓN.....	46
2.16 TIPOS DE DESNUTRICIÓN.....	48
2.17 OBESIDAD.....	50
2.18 SOBREPESO.....	53
CAPÍTULO III.....	55
MARCO REFERENCIAL	55
3.1 DATOS GENERALES.....	55
3.2 BIOGRAFÍA DEL PATRÓN DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”	56



3.3 DATOS BIOGRÁFICOS DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”	58
3.4 CROQUIS DE LA ESCUELA FISCAL DE NIÑAS ALFONSO CORDERO PALACIOS:.....	61
3.5 CONDICIONES DEL ENTORNO	62
3.6 ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN	63
3.7 ORGANIGRAMA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”	65
CAPÍTULO IV	68
4. HIPOTESIS Y OBJETIVOS	68
4.1 HIPÓTESIS:	68
4.2 OBJETIVOS:	68
OBJETIVO GENERAL	68
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	68
CAPÍTULO V	69
5. DISEÑO METODOLÓGICO	69
5.1 Tipo de Investigación.	69
5.2 Tipo de Estudio.	69
5.3 VARIABLES DEL ESTUDIO	70
5.4 Método de Estudio	71
5.5 Universo y Muestra	71
5.6 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	73
5.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	74
5.8 RECURSOS.....	75
5.9 MATRIZ DE DISEÑO METODOLÓGICO.....	77
CAPÍTULO VI	79
6. RESULTADOS	79
6.1. INFORMACIÓN SOCIECONÓMICA DE LAS 89 NIÑAS DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIO”	81
6.2 INDICADORES PROCEDENCIA Y RESIDENCIA DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA 2010 – 2011	88
6.3 INDICADORES NUTRICIONALES.....	89



6.4. INDICADORES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ESCOLARES.	93
6.5 CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA Y ACCESO A LOS SERVICIOS BÁSICOS.	102
CAPÍTULO VI	106
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	106
RECOMENDACIONES.....	109
BIBLIOGRAFIA.....	110
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	112
ANEXOS.....	114



DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a todos y cada uno de los miembros de mi familia y amigos que de una u otra manera han contribuido en la culminación de este trabajo y de mi carrera. A mi esposo, a mis padres de manera especial a mis hijos por brindarme su constante apoyo, paciencia, comprensión, ayuda y sobre todo por su amor incondicional y sincero.

IRENE



DEDICATORIA

La presente tesis dedico con amor a mi madre y a mi hijo Santiago quienes son la razón de mi vida y que por ellos he salido adelante y he concluido mis estudios, a Dios por darme la vida, fuerza y paciencia, a mis compañeras que de una u otra manera han contribuido en la culminación de este trabajo y de mi carrera.

LILIA



AGRADECIMIENTO

Nos resulta muy difícil nombrar a todas aquellas personas que nos han brindado el apoyo necesario para poder realizar esta investigación tan anhelada

En primer lugar agradecemos a DIOS por darnos la oportunidad de realizar y terminar la meta propuesta.

A demás nuestros más sinceros agradecimientos a la Lcda. Narcisa Arce. Nuestra directora de tesis, quien fue una amiga muy especial, pues fue nuestro apoyo incondicional para seguir adelante con su carácter disciplinado y correcto .A la Lcda. Lía Pesantez asesora de nuestra tesis quien nos ha guiado en todo momento sin horario específico a todos y cada uno de los profesores de la Facultad de Ciencias Medicas, Escuela de Enfermería y por su puesto a los niñas y padres de familias de la Escuela Alfonso Cordero Palacios de la ciudad de Cuenca quienes fueron los protagonistas de nuestra investigación pues nos brindaron las puertas en todo momento para llegar a cumplir con la meta deseada.

A nuestros padres quienes nos apoyaron moral y económicamente, pues sin ello no podríamos haber logrado culminar con éxito otra etapa de nuestra vida.



LAS AUTORAS

RESPONSABILIDAD

La presente investigación sobre el estudio nutricional de las niñas de la escuela Alfonso Cordero Palacios de la ciudad de Cuenca.

Es responsabilidad exclusiva de las autoras.

IRENE CATALINA ALVAREZ LOJA

LILIA PIEDAD LOJA QUIZHPE

0301994901 0104875877



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

**VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS NIÑAS DE LA
ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” DEL CANTÓN CUENCA.
2010- 2011**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

**AUTORAS: IRENE CATALINA ALVAREZ LOJA.
LILIA PIEDAD LOJA QUIZHPE.**

DIRECTORA: LCDA. NARCISA EUGENIA ARCE GUERRERO

ASESORA: LCDA. LIA ELENA PESANTEZ PALACIOS

**CUENCA - ECUADOR
2011**



CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN.

La situación nutricional en nuestro país es un indicador más de las desigualdades sociales; así mismo es causa y a su vez consecuencia de la pobreza.

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

La nutrición durante la etapa escolar, debe ser un tema de atención para conservar la salud de las niñas, ya que una adecuada nutrición desde los primeros años es fundamental para un crecimiento y desarrollo saludable, tener buenos hábitos de alimentación para evitar los problemas de mal nutrición en las/los niños.

El interés por adquirir conocimiento por parte de las/los niños, familia y comunidad sobre una buena nutrición constituyen formas de prevención para evitar problemas de salud.

La desnutrición infantil trae una serie de consecuencias a corto, mediano y largo plazo como son: problemas en el aprendizaje, enfermedades crónicas que comprometen su desarrollo físico y mental que afectan en el futuro impactando en los distintos ámbitos entre ellas: morbimortalidad, constituyéndose en uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad.

Una mal nutrición produce efectos en gran medida irreversibles y se relacionan estrechamente con la pobreza; se puede aseverar que un niño/niña que vive en una zona rural sufra de una mayor desnutrición que un



niño/a que vive en una zona urbana. Los países andinos y centroamericanos son claros ejemplos de esta situación.

Cabe destacar, que en mayor o menor medida, en el Ecuador se registran problemas de ingesta insuficiente de alimentos como de desequilibrio en la composición de la dieta.

Ya que la cantidad, calidad y variedad de alimentos son condiciones para obtener una alimentación adecuada en cualquier individuo. Las niñas, por encontrarse en crecimiento y desarrollo rápido, necesitan cuidados nutricionales que garanticen este crecimiento y desarrollo adecuado.

Este estudio permitirá disponer de datos veraces donde refleja un vínculo de la mal nutrición con problemas económicos; además nos permitirá implementar medidas de prevención en cuanto a una buena educación para el consumo de alimentos nutricionales en el escolar.



2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La situación socio- económica del país ha determinado que en los hogares ecuatorianos se incrementa la pobreza, así en 1995 fue el 3%, para 1999 llegó al 56%, para situarse finalmente en el 66% en el 2000.

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

Los problemas nutricionales contribuyen hoy en día un problema de Salud Publica debido a la crisis económica y social que afecta al país desde hace varios años, constituyéndose en una de las causas para el deterioro de la salud y de la vida.

Existe en la actualidad el Programa Nacional de Alimentación Escolar que comprende la colación escolar (1990) y el almuerzo escolar (1999), siendo el propósito apoyar el mejoramiento de la calidad y 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. 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), la UNICEF y



organismos nacionales, con proyectos de cooperación en educación, salud, nutricio y seguridad alimentaria. Para conceder el apoyo toman en consideración algunos aspectos entre ellos:

- a.** Población con ingresos económicos bajos
- b.** Poca disponibilidad de alimentos
- c.** Una creciente deuda externa
- d.** La inflación
- e.** Las tasas de desempleo y subempleo
- f.** 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, 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, revela que en el Ecuador hay una falta de seguridad alimentaria y nutricional de las familias.
- 2.** Aproximadamente cuatro millones de ecuatorianos que consumen el 35% de la población viven en condiciones de pobreza que no pueden satisfacer sus necesidades básicas.¹
- 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 elevada en las elevadas en las zonas rurales de la costa y de la sierra, alcanzando el 30.5%, por lo que los niños/as no pueden alcanzar sus niveles de crecimiento normal.

¹ SIISE. Indicadores. Almuerzo escolar niños/niñas y planteles. Disponible en: <http://www.frentesocial.gov.ec/siise/Publicaciones/webmaster/fichas/acci5cvm.htm>.



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 por ciento de los niños en edad escolar sufren deficiencia de hierro y anemia, con graves repercusiones en su salud mental y física afectando su capacidad de aprendizaje.
6. La mal nutrición 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. Desde el punto de vista cuantitativo ha sido subestimado y minimizado como un problema de salud pública.
7. Según las Estadísticas Aplicadas en el Ecuador, la balanza se inclina alarmantemente hacia la desnutrición crónica en el 19% de los niños menores de 5 años y de 14 de cada 100 escolares presentan obesidad. Otro hecho (2005-2006) indica que 22 de cada 100 adolescentes consumen más calorías de las necesarias.²

Una nutrición adecuada es primordial para el crecimiento y desarrollo saludable del niño/a por lo que, las afectaciones nutricionales producidas durante la infancia, tiene repercusiones para el resto de la vida.

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

Sin embargo, la malnutrición no se ha superado y más bien parece que ha crecido de forma considerable, como se puede observar en el estudio realizado por Ferre. J., y Yopez Rodrigo en los años 2000 y 2002 sobre “Obesidad y Salud” a 1800 niños de varias escuelas particulares, fiscales, mixtas, matutinas y vespertinas, obtienen los siguientes resultados:

² 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.orQ/eb/docs/1998/wfp000978~1.pdf>



- En la Costa, el 16% y en la Sierra, el 11% de los menores tienen tendencias a la obesidad.
- En las ciudades principales: En Guayaquil la prevalencia es del 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%.
- Los investigadores concluyen que uno de cada cuatro niños en edad escolar presenta sobrepeso u obesidad³

En las conclusiones expresan que 1 de cada 4 niños en edad escolar presenta sobrepeso u obesidad.

El Observatorio del Régimen Alimentario y Actividad Física de Niños y Adolescentes Ecuatorianos identificó en sus estudios “Que nueve productos de mayor consumo entre niños/as de 6 a 17 años en los planteles de Guayaquil, Quito y Cuenca, son de preferencia: papas fritas, plátanos fritos o chifles, cueritos, galletas, sándwiches (jamón y queso), arroz, salchipapas, hamburguesa y hotgod. Sumándosele a esto las bebidas: gaseosa, jugos artificiales, los llamados bolos, limonadas; y las golosinas (chocolates, caramelos). (Diario El Comercio, Quito, 2007).

La “Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa que es una necesidad realizar un intenso trabajo educativo de mejoramiento de las condiciones de vida y acceso a los espacios Socioeconómicos que son muy reducidos, por lo que, plantea que hay que incidir en alimentos saludables, a la par que se impartan y obtengan conocimientos sobre el valor nutritivo de los alimentos, siempre y cuando existan los recursos económicos requeridos para la adquisición de los mismos.⁴

³ Ferrer, J. Obesidad v Salud. Disponible en: <http://www.vida7.cl/blogs/obesidad>

⁴ Visser, R. Aspectos Sociales de la Obesidad Infantil en el Caribe. 2005. Disponible en: <http://www.iiustrados.com/publicaciones>.



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 el país existe el Programa de Alimentación Escolar (P.A.E), en el mismo que se invierte 5´776.841 dólares, este que beneficia a 14.000 escuelas a nivel Nacional y a nivel Provincial favorece a 620 escuela de la población marginada (urbana y rural) no está bien implementado, ya que las escuelas de zonas urbanas- marginales no desean participar en el mismo, debido al desinterés de profesores y padres de familia, afectando así a la nutrición de los niños quienes optan ´por el consumo de productos con pocas propiedades alimenticias que se distribuyen en los bares de las escuelas.⁵

⁵ Ministerio de Educación Ecuador "Programa de Alimentación Escolar". 2006, Disponible en: <http://www.pae.org.ec/>



3. JUSTIFICACIÓN

La problemática infantil y adolescente presenta varios campos de análisis, interpretación y acciones. Uno de ellos disminuir los problemas de malnutrición en las niñas.

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 escasa cobertura y deterioro de la calidad de vida y salud, caracterizados por los niveles de pobreza, inseguridad, falta de aplicación del Código de la Niñez y Adolescencia.

Razón por la cual, nuestro objetivo principal es identificar los problemas del estado nutricional como es de bajo peso, sobrepeso y obesidad en niñas de la Escuela “Alfonso Cordero Palacios” del Cantón Cuenca.

Se ha seleccionado a las niñas de la escuela “Alfonso Cordero Palacios” con la finalidad de analizar la presencia o no de problemas nutricionales ANTES MENCIONADOS.

Es importante este estudio ya que permitirá disponer datos confiables con la finalidad de implementar medidas de prevención de la malnutrición,



asimismo servirá para que los Ministerios de Educación y Salud asuman su responsabilidad en la implementación de programas destinados a mejorar el bienestar de este grupo social, en el plano académico universitario: para que la Escuela de Enfermería se comprometa en la formación de estudiantes con alto nivel de conocimiento sobre la realidad social, su impacto en 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 concienciación a los dueños de 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 de los estilos de vida de la población⁶

⁶ ZONA DIETICOM. CONCEPTO DE SOBREPESO. 1999 Disponible en:www.zonadiet.com/alimentación/!-sobrepeso.htm - 12k .1990-2007



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 MALNUTRICIÓN EN EL MUNDO

La malnutrición es una de las primeras causas del nacimiento de niños con peso bajo, así como de problemas de crecimiento. Los niños con peso bajo al nacer que sobreviven tienen muchas probabilidades de sufrir retraso del crecimiento y enfermedades durante la niñez, la adolescencia y la vida adulta y es probable que las mujeres adultas con retraso del crecimiento perpetúen el círculo vicioso de la malnutrición dando a luz niños de bajo peso. En los países en desarrollo nacen cada año alrededor de 30 millones de niños con retraso del crecimiento a causa de su mala nutrición en el seno materno.

La malnutrición en forma de carencias de vitaminas y minerales esenciales continúa siendo causa de enfermedades graves y muerte para millones de personas en todo el mundo. Más de 3 500 millones de personas se ven afectadas por carencia de hierro, 2 000 millones están expuestas al riesgo de carencia de yodo y 200 millones de niños en edad preescolar tienen carencia de vitamina A.

Aún manifestaciones leves de estas deficiencias pueden limitar el desarrollo de un niño y su capacidad de aprendizaje a edad temprana, determinando deficiencias acumulativas en su rendimiento escolar. Ello da lugar a mayores niveles de deserción escolar y a una elevada carga de analfabetismo en las poblaciones futuras. Muchos de los efectos más graves de las carencias de estos importantes micronutrientes podrían aliviarse considerablemente asegurando un suministro adecuado de alimentos y una dieta variada que proporcionen las vitaminas y los minerales necesarios.



2.2 MALNUTRICIÓN EN AMÉRICA LATINA

En América Latina y el Caribe la mal nutrición en los niños inhibe su desarrollo cognitivo y afecta su estado de salud de por vida.

Atender este problema es condición indispensable para asegurar el derecho a la supervivencia y al desarrollo de las niñas y niños.

La situación nutricional en nuestra región es un indicador más de las desigualdades sociales; asimismo, es causa y a su vez consecuencia de la pobreza, 53 millones de personas tienen un acceso insuficiente a los alimentos. Cabe destacar que en mayor o menor medida, en los países de la región se registran problemas de ingesta insuficiente de alimentos y desequilibrio en la composición de la dieta.

En la región la desnutrición afecta a 8.8 millones de niños menores de 5 años que representan un 16%; este es el desenlace de una falta de alimentación y nutrición adecuada durante los años más críticos del desarrollo de los niños.⁷

Los efectos de una malnutrición son, en gran medida irreversibles y se relacionan estrechamente con la pobreza. Esta situación es particularmente grave en los países centroamericanos y países andinos. Guatemala presenta la cifra más alta de la región en cuanto a la mal nutrición.

Los principales factores de la vulnerabilidad alimentaria que afectan a América Latina y el Caribe son:

- a) **Factores Medioambientales.**- Los problemas nutricionales de la región, ocurren en hogares de zonas rurales localizados en ambientes expuestos a riesgos ambientales. Las cifras más altas de desnutrición y mortalidad infantil se encuentran en países donde la agricultura es

⁷ CEPAL Comisión Económica para América Latina y el Caribe Disponible en: http://www.cepal.org./Pubiicacionesyestadísticas_pobrezaenamericalatina.vm.htm.



afectada por desastres naturales y por el cambio climático que ha venido afectando con mayor fuerza en la última década.

Por otra parte, la malnutrición afecta a los hogares que no disponen de los servicios básicos como son: agua potable, alcantarillado, entre otros. Lo que incrementa el riesgo de contraer enfermedades infecciosas como son: diarreas, tuberculosis, parásitos.

b) Factores socioculturales y económicos.- Entre los diversos aspectos relacionados con la pobreza que incide en la desnutrición cabe destacar los siguientes:

1. Bajo nivel de ingresos, que limita el acceso a los alimentos, en cantidad y calidad.
2. La sustitución de cultivos tradicionales por cultivos comerciales, tienden a aumentar la vulnerabilidad nutricional y reducir el acceso a alimentos. Como acotación podemos decir que grandes hectáreas de cultivos tradicionales son remplazadas con otros fines como el cultivo para biocombustibles.
3. El bajo nivel educativo parental y la falta de conocimientos sobre la salud reproductiva, nutrición y desarrollo infantil inciden negativamente en la desnutrición de los hijos.
4. La falta de acceso y la deficiente calidad de servicios de salud representan otra causa en la vulnerabilidad de la mal nutrición
5. La condición de pobreza, marginación y aislamiento geográfico de los pueblos indígenas son factores relaciones con la alta prevalencia de desnutrición.
6. La falta de políticas y gobiernos nocivos de los últimos años han obligado a la región a sumirse en procesos migratorios, conflictos sociales; limitando la capacidad económica y dificultando a un acceso alimentario.



c) Factores Biológicos.- Entre los factores biomédicos más importantes se puede decir:

1. Deficiente estado nutricional de la madre en durante la gestación, trayendo como consecuencias riesgos de desnutrición al nacer y deficiente crecimiento uterino.
2. La ausencia o insuficiente lactancia materna, ya que esta es indispensable para un óptimo desarrollo y crecimiento del niño durante los seis primeros meses.
3. La limitada disponibilidad de alimentos complementarios a la leche materna a partir del sexto mes impide proveer los macro y micronutrientes necesarios para el desarrollo infantil en esta etapa de máximo crecimiento y desarrollo.⁸

En América Latina y el Caribe, los más vulnerables al hambre y a la desnutrición son los pobres que viven en los sectores rurales, pertenecen a grupos indígenas o afro descendientes, tienen bajo nivel educacional y bajo acceso a agua potable y alcantarillado.

2.3 MALNUTRICIÓN EN EL ECUADOR

La malnutrición en Ecuador, por carencias o de excesos en la alimentación, se ha convertido en un problema social en el país. La situación epidemiológica que afronta el país es doble: por un lado no se ha solucionado el problema de carencias nutricionales, principalmente en niños de 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 muestra que en provincias que tradicionalmente concentrado asentamientos de población indígena (en la sierra), como es el

⁸ Factores de Crecimiento y Desarrollo para América Latina y el Caribe. Disponible en: http://www.ong/america_latina/políticas_vulnerabilidad_alimentariayagricultura.org.



caso de Chimborazo, Cotopaxi, Imbabura, Bolívar y Tungurahua. En estas provincias la prevalencia de desnutrición crónica afecta a más de un tercio de la población menor de 5 años y el caso de Chimborazo dobla el promedio nacional de este indicador que se ha estimado en un 21%, para el año 2004.

Según el PMA, Ecuador es el cuarto país de América Latina, tras Guatemala, Honduras y Bolivia con peores índices de malnutrición. Actualmente el 26% de la población infantil ecuatoriana de cero a cinco años sufre de desnutrición crónica, una situación que se agrava en las zonas rurales donde alcanza el 35.7% de los menores es aún más crítica entre los niños indígenas, con índices de más de 40%. Casi 371.000 niños menores de cinco años en el Ecuador están con desnutrición crónica; y de ese total, unos 90 mil la tienen grave. Los niños indígenas, siendo únicamente el 10% de la población, constituyen el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica grave. Los niños mestizos representan, respectivamente, el 72% y el 5% del total.⁹

El 60% de los niños con desnutrición crónica y el 71 % de los niños con desnutrición crónica grave, habitan en las áreas rurales (aunque la población rural es tan solo el 45 % del total poblacional del Ecuador). También se da una concentración muy elevada en las áreas de la Sierra, que tiene el 60 % de los niños con desnutrición crónica y el 63 % con desnutrición crónica extrema. El 71 % de los niños con desnutrición crónica provienen de hogares clasificados como pobres, lo cual se aplica también al 81% de los niños con desnutrición crónica extrema.

La Malnutrición Crónica, es decir, una deficiencia en la talla/edad, es la desnutrición más grave que padecen los niños en Ecuador, así, 371.856 niños (26,0% de los niños ecuatorianos menores de cinco años) tienen desnutrición crónica comparada con los estándares internacionales de referencia. Peor aún, 90.692 niños de este total (6,35% de los niños

⁹ Economía En El Ecuador. Disponible en: www.monografias.com/resumen.politica.intex.shtml.



menores de 5 años) tiene una desnutrición extrema es decir, baja talla/edad extrema.

Las cuatro regiones geográficas principales del país, Costa, Sierra, Amazonía y Archipiélago de Galápagos presentan tasas muy diferentes de malnutrición. Los niños que viven en la Sierra, particularmente en la Sierra rural y en Quito, tienen probabilidades mucho mayores de registrar desnutrición crónica (31,9%) o desnutrición crónica grave (8,7%) que los niños en la Costa (15,6% y 3,4%, respectivamente). La Amazonía se encuentra en el medio (22,7% y 7,4%).¹⁰

2.4 MALNUTRICIÓN EN CUENCA

La prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el Azuay es de 28.1% producto de la persistencia de enfermedades parasitarias e infecciosas, consecuencia de las malas condiciones higiénicas de las viviendas, deficiente acceso al agua potable y del medio ambiente en general y de la pobreza¹¹

El bajo nivel de desarrollo educativo en algunos cantones de la provincia obedece a causas que requieren ser tratadas con una visión integral que incluyen aspectos socioeconómicos y culturales de las familias.

La desnutrición crónica en el Azuay es quizá el problema más evidente. De acuerdo a la investigación realizadas por el I NEC, Cuenca es una de las ciudades más caras del Ecuador.

No obstante, cuando se analiza la desnutrición crónica, el Azuay se encuentra en el grupo de nivel medio. En términos provinciales, se aprecian las siguientes tasas de desnutrición crónica superiores al promedio nacional, en orden: Chimborazo (40,3%), Cotopaxi (34,2%), Bolívar (31,7%), Imbabura

¹⁰ Desnutrición en el Ecuador. Disponible en: www.monografias.com/resumen.politicayefectos.intex.shtml.

¹¹ Fuente (ECV -INEC 2006).



(29,9%), Loja (28,7%), Tungurahua (28,5%), Cañar (26,5%), las provincias de la Amazonia (21,3%) Carchi (20,2%). En contraste, las provincias con tasas de desnutrición crónica inferiores al promedio, ordenadas de menor a mayor, son: El Oro (9,8%), Guayas (10,9%), Esmeraldas (14,1%), Manabí (14,2%), Los Ríos (15,1%) y Pichincha (15,4%). Azuay tiene prácticamente el mismo nivel de desnutrición crónica (16,9%) que el promedio del país.¹²

2.5 CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS

2.5.1 CONCEPTO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

Se entiende por crecimiento y desarrollo al conjunto de cambios somáticos y funcionales que se producen en el ser humano desde su concepción hasta su adultez.

Este proceso biológico que el ser humano comparte con todo los seres vivos, presenta la particularidad de requerir un lapso más prolongado para madurar durante su niñez, infancia y adolescencia.

La naturaleza reconoce la lenta evolución del sistema nervioso central humano y confiere un periodo prolongado para su entrenamiento y educación.

El crecimiento y desarrollo es el resultado de la interacción de factores genéticos aportados por la herencia y las condiciones del medio ambiente, la cultura en la que vive aquel individuo. Si las condiciones de vida (físicas, biológicas, nutricionales, psicológicas, sociales, etc.) son favorables el potencial genético del crecimiento podrá expresarse en forma completa. De lo contrario si hay condiciones ambientales desfavorables el potencial genético se verá limitado dependiendo de la intensidad y la persistencia del ambiente agresor al que se ha visto expuesto el niño/niña o adolescente.

¹² Fuente (ECV -INEC 2006).



El crecimiento se caracteriza por el aumento de tamaño y se mide en centímetros y kilos.¹³

El desarrollo se interpreta como el resultado de efectos combinados de la naturaleza, el ambiente y la actividad personal del individuo. Se caracteriza así al desarrollo como un proceso de organización sucesiva de las funciones, mediante el cual se cumplen progresivamente las capacidades genéticas del organismo en relación con el ambiente.

En este sentido el desarrollo es un proceso expansivo a medida que el niño madura va formando nuevas conductas que generan nuevos comportamientos a través de la interrelación personal y con el medio. En concordancia con sus posibilidades de realización¹⁴

2.6 FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO EN LOS NIÑOS

En el complejo proceso de crecimiento, participa una serie de factores relacionados con el medio ambiente y con el propio individuo.

En algunas circunstancias dichos factores favorecen el crecimiento, mientras que en otras la retrasan.

La privación nutricional produce detención del crecimiento por falta de material necesario para la formación de nuevos tejidos. En cambio la falta de higiene puede afectar en forma indirecta el crecimiento, entre otros mecanismos, por la contaminación de las fuentes de provisión de agua, con la aparición de cuadros infecciosos que generan desnutrición y afectación concomitante del crecimiento, de la siguiente manera.

Factores nutricionales. Se refiere a la necesidad de contar con una adecuada disponibilidad y consumo de alimentos y la capacidad de utilizarlos por el propio organismo con el fin de asegurar el crecimiento.

¹³ Lic. Lía Pesántez. Docente de la Universidad de Cuenca. Escuela de Enfermería

¹⁴ Lic. Mariana Logarzo, Desarrollo y nutrición. Disponible en:www.google.nutriciónenniños.desarrolloynutricion.pdf.



Factores socioeconómicos: La desnutrición se relaciona estrechamente con la extrema pobreza, sin embargo ambas presentan características específicas, por lo que no pueden ser tratadas como un solo fenómeno. Entre los diversos aspectos relacionados con la pobreza que inciden en la desnutrición

Factores emocionales. Se relaciona con la importancia de un ambiente psico-afectivo adecuado que el niño necesita desde su nacimiento y a lo largo del crecimiento. Los estados de carencia afectiva se traducen entre otras manifestaciones en la detención del crecimiento.

Factores genéticos. Ejercen su acción en forma permanente durante el transcurso del crecimiento. Permiten la expresión de las variaciones existentes entre ambos sexos y aun entre los individuos de un mismo sexo en cuanto a las características diferenciales de los procesos madurativos.

Factores neuroendocrinos. Participa en el funcionamiento normal de un organismo. Los estados de desequilibrio en la regulación neuroendocrina pueden manifestarse a través de una aceleración o retraso del proceso de crecimiento y desarrollo. Respecto al crecimiento del niño podemos decir que los periodos de mayor riesgo son, todo el periodo pre natal, los dos primeros años de vida y la adolescencia.

Imagen N°1: Niños en edad escolar

Fuente <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/childrenandteenagers.html>

2.6.1 LEYES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

PRIMERA LEY: La maduración progresiva de la corteza cerebral, permite la individuación, llegando a la especificación de la acción; es decir: conforme avanza la maduración de la corteza cerebral, cada persona piensa, actúa, discierne de manera diferente, en forma individual, específica, por tanto es propio de cada individuo. Ejemplo frente a un mismo problema cada persona resuelve de manera diferente.

SEGUNDA LEY: El crecimiento y el desarrollo se realiza en sentido céfalo - caudal y próximo distal. Con esto lo que se quiere decir es: que el desarrollo inicia por la cabeza y termina en los pies. Ejemplo: Un niño antes de caminar aprende primero a oír, comer, sujetar objetos, antes de tener firmeza en las piernas para caminar lo tienen en el cuello.

En cuanto al desarrollo próximo distal es el desarrollo que se realiza desde el lugar más cercano al cuerpo hacia afuera. Ejemplo: Antes de funcionar bien la articulación del codo a o la muñeca funciona primero la articulación del hombro.



TERCERA LEY: El crecimiento y desarrollo es un proceso continuo y ordenado, sigue siempre una secuencia. No se salta etapas; es decir va de etapa por etapa sin dar saltos. Ejemplo: No puede saltar de la etapa intrauterina al preescolar para luego regresar a ser recién nacido. El niño no camina sin antes haberse sentado o haberse parado.

CUARTA LEY: Hay periodos de crecimiento y desarrollo más acelerados, alternando con otros de pausa, permitiendo la maduración y acumulo de energía para la próxima etapa. Ejemplo: El crecimiento es más acelerado hasta la 38 semanas de gestación, desaceleración hasta el nacimiento, ya que el organismo del niño se prepara para otra aceleración que va desde el nacimiento hasta los 3 años, en la edad escolar es más lento debido a que se prepara para la siguiente que es la pubertad y adolescencia.

QUINTA LEY: El crecimiento y desarrollo es un proceso individual: Cada individuo tiene su ritmo individual de crecimiento y desarrollo determinado por factores sociales, ambientales, económicos, psicológicos, etc. Ejemplo: Dos niños de la misma edad tienen tallas diferentes, cada persona tiene su carácter, su manera de pensar, etc.

SEXTA LEY: El crecimiento y desarrollo del niño está determinado por el tono emocional del medio ambiente que lo rodea, Ejemplo: Dos niños nacidos el mismo día con el mismo peso, el uno criado en un ambiente sereno, tranquilo, seguro y tiene buena alimentación, este niño tendrá un buen crecimiento y desarrollo, el otro criado en un ambiente, agresivo, violento, inseguro y con mala alimentación, seguramente tendrá retardo en el crecimiento y desarrollo.

SEPTIMA LEY: Una vez alcanzada una etapa de maduración, no se retrocede a etapas anteriores. Ejemplo: Un adolescente no puede regresar a ser recién nacido.



2.7 NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

2.7.1 CONCEPTO DE NUTRICIÓN

La nutrición es el proceso biológico en el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales. La nutrición también es la ciencia que estudia la relación que existe entre los alimentos y la salud.

2.7.2 CONCEPTO DE ALIMENTACIÓN

Se la ha definido como el “acto de ingerir alimentos en un definición más amplia se considera a la alimentación como la ciencia que se ocupa del estudio de todos los procesos extra corporales que suceden con los alimentos que son los procesos propios de la cadena alimentaria, producción, selección, conservación, preparación y consumo de alimentos, es decir todos los procesos que influye en el alimento desde su producción hasta el momento de ser ingerido por el individuo.”¹⁵

Alimentos. “Llamamos alimento a la sustancia o conjunto de sustancias que pueden ser utilizadas por el organismo para la obtención de energía o la creación de materia.”¹⁶

¹⁵ Alimentación Y Nutrición. Disponible en:
http://www.estudiantes.info/ciencias_naturales/biologia/alimentacion_nutricion/index.htm

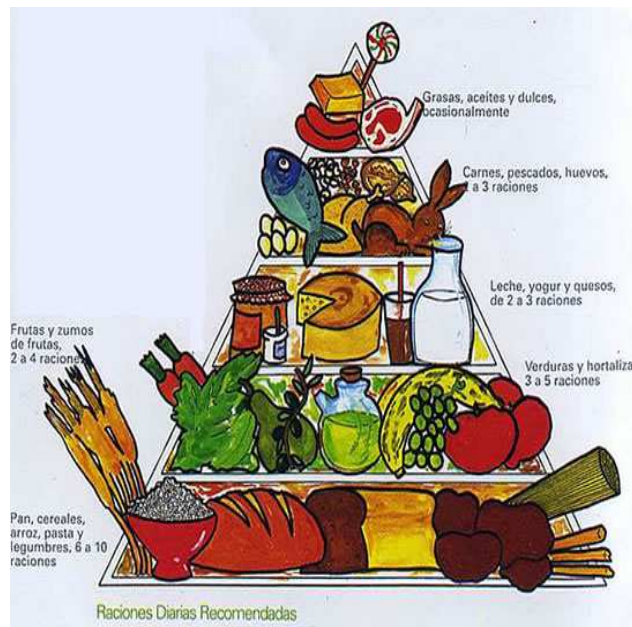
¹⁶ . BURCO, O. COMPENDIO DE NUTRICIÓN NORMAL. Buenos Aires,1980. pag 15

2.8 PIRÁMIDE ALIMENTICIA Y NUTRICIONAL

La pirámide alimentaria es la herramienta más frecuente para dar indicaciones sobre la cantidad y los diferentes tipos de alimentos que necesitamos para tener una dieta balanceada y mantenernos saludables

La pirámide alimentaria representa de forma gráfica los principales y más importantes alimentos que debemos ingerir para mantener una alimentación balanceada, equilibrada y saludable. El gráfico se lee de abajo hacia arriba, pues los alimentos que están en la base son aquellos que se deben ingerir en mayor cantidad y diariamente. A medida que se acerca a la punta de la pirámide, indica una disminución en el consumo y de preferencia de manera ocasional.¹⁷

Imagen N° 2: Pirámide Alimenticia



Fuente: http://yahoo.com/alimentosbuenos/pirámide_nutricionymas.com

¹⁷ Medline plus, Información de Salud para Usted
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish>

2.8.1 REQUERIMIENTOS POR GRUPOS DE NUTRIENTES DE ACUERDO A LA PIRÁMIDE NUTRICIONAL

A continuación describiremos los principales requerimientos nutricionales para la población infantil.

CARBOHIDRATOS

Imagen N°3: Carbohidratos



Fuente http://yahoo.com/alimentosbuenos/pirámide_nutricionymas.com

Los carbohidratos son la principal fuente de energía para el funcionamiento de nuestro organismo y se encuentran en las harinas como: panes, cereales, arroz y la pasta.

FRUTAS Y VERDURAS

Imagen N°4: Frutas



Fuente http://yahoo.com/alimentosbuenos/pirámide_nutricionymas.com

Las frutas y verduras contienen altos niveles de fibra, vitaminas y minerales, elementos importantes para que el cuerpo funcione bien y pueda protegerse de enfermedades como la gripe, la anemia y la osteoporosis.

La fibra es parte de la estructura de la fruta y verdura. El cuerpo no la digiere pero es muy importante para optimizar la digestión. Ayuda a prevenir el estreñimiento, a disminuir los niveles de colesterol, controlar el apetito y el peso.

LACTEOS Y PROTEÍNAS

Imagen N°5: Lácteos y Proteínas



Fuente http://yahoo.com/alimentosbuenos/pirámide_nutricionymas.com

Este grupo reúne los dos niveles siguientes de la pirámide. Estos alimentos deben consumirse diariamente en cantidades menores a los dos grupos anteriores: un poco menos de un tercio del plato. A este grupo pertenecen los productos lácteos (leche, queso y yogurt), las carnes (res, pollo, cerdo, chivo, cuy, conejo, pavo, pato), el pescado y mariscos (atún, sardina, camarones), los huevos (de gallina, de codorniz); las leguminosas (haba, lenteja, fréjol, garbanzo).

Estos alimentos son importantes porque contienen muchas proteínas que son como bloques de construcción para los tejidos del cuerpo. También son ricos en minerales esenciales como el calcio y el hierro

GRASAS, AZÚCARES, POSTRES, GOLOSINAS Y GASEOSAS

Estos alimentos se encuentran en la parte culminante de la pirámide y son los alimentos menos recomendados a consumir:

Imagen N°6: Postres y Golosinas



Fuente http://yahoo.com/alimentosbuenos/pirámide_nutricionymas.com

- **Las grasas**

Las grasas o lípidos son beneficiosos para el organismo si son consumidos en cantidades limitadas. Junto con los carbohidratos, son fuente de energía para el organismo y también ayudan a absorber las vitaminas liposolubles.

Existen grasas buenas y malas.

Las grasas buenas son en general de origen vegetal como el aceite de oliva, de girasol, de maíz crudos, las nueces, almendras, maní, pepas de zambo y zapallo, aguacate y coco. Estas grasas también se encuentran en los pescados y mariscos. Contienen “colesterol bueno” y ayudan a limpiar las arterias del “colesterol malo”. Además contienen grasas muy importantes para nuestro organismo: las grasas Omega 3, 6 y 9 que ayudan a limpiar las arterias, previniendo así las enfermedades cardiovasculares.



Las grasas malas son en general de origen animal como por ejemplo la manteca, la mantequilla, la piel de pollo, la grasa de las carnes. Aumentan el nivel de "colesterol malo" y riesgos de enfermedades cardiovasculares.

- **Los azúcares, postres, golosinas y gaseosas**

En lo posible debe evitarse el consumo de los alimentos de este grupo. No presentan mayor beneficio para el organismo. Un consumo exagerado favorece el sobrepeso y las caries dentales.

EL AGUA

Además de comer los alimentos presentes en la pirámide en las proporciones recomendadas es necesario tomar agua en buena cantidad. El agua es el mayor componente del cuerpo humano y ayuda a prevenir el estreñimiento.

Se recomienda consumir como mínimo un litro de agua diario, es decir 4 vasos de agua. Puede ser agua potable, o bebidas naturales sin azúcar como jugos y aguas aromatizadas. Los deportistas, las mujeres embarazadas y las madres en periodo de lactancia deben ingerir mayores cantidades de agua.¹⁸

¹⁸ Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, SENC, Guía para una alimentación saludable Disponible en <http://www.nutricioncomunitaria.com>



TABLA DE VITAMINAS, FUNCIONES Y FUENTES DONDE SE ENCUENTRAN

Vitaminas	Necesaria para	Buenas fuentes
Vitamina A (y betacaroteno)	Piel sana, huesos y dientes fuertes en los niños, mantenimiento de la resistencia a las infecciones, crecimiento normal, estructura celular y visión normal.	Aceites de hígado de pescado, hígado, productos lácteos (vitamina A); zanahorias y verduras de hoja oscura (betacaroteno).
Vitamina B₁ (tiamina)	Uso de hidratos de carbono en el organismo, digestión y apetito, y funcionamiento normal del sistema nervioso.	Cereales integrales, arroz integral, frijoles (porotos), guisantes (arvejas o chícharos), vísceras, carne magra de cerdo, semillas y nueces.
Vitamina B₂ (riboflavina)	Crecimiento normal, formación de ciertas enzimas, oxidación celular y prevención de llagas e hinchazón en la boca y la lengua.	Productos lácteos, carne, aves de corral, pescado y verduras verdes (brécoles, hojas de nabo, espárragos y espinaca).
Vitamina B₃ (ácido nicotínico)	Actividades de las enzimas en el uso de hidratos de carbono y grasas en el organismo, desintoxicación de contaminantes y alcohol, funciones del sistema nervioso y aparato digestivo, producción de hormonas sexuales y piel sana.	Carne magra, pescado, aves de corral y cereales integrales.
Vitamina B₆ (piridoxina)	Uso de aminoácidos en el organismo y producción de hemoglobina.	Carne, cereales integrales, germen de trigo y levadura de cerveza.
Vitamina B₁₂	Funciones del sistema nervioso, desarrollo normal de glóbulos rojos, producción de material genético en las células, uso eficaz de los hidratos de carbono y el ácido fólico presentes en los alimentos.	Pescado, productos lácteos, vísceras, carne roja, cerdo y huevos.
Biotina	Actividades de las enzimas necesarias para descomponer los ácidos grasos presentes en los hidratos de carbono, y eliminación de los productos de desecho derivados de la descomposición de las proteínas.	Nueces, cereales integrales, verduras, frutas, leche, vísceras y levadura de cerveza.
Ácido fólico	Procesos metabólicos importantes en el organismo, crecimiento, reproducción celular y producción de glóbulos rojos.	Verduras de hoja verde, naranjas, frijoles (porotos), guisantes (arvejas o chícharos), arroz, huevos e hígado.
Ácido pantoténico	Producción de ciertas hormonas, actividades de las enzimas relacionadas con el uso de grasas e hidratos de carbono en el	Vísceras, huevos, cereales integrales y levadura de cerveza.

Fuente: Medline Plus español www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/vitamins.html

2.9 COMIDA SANA VS COMIDA CHATARRA

Imagen N°7: Frutas y Comida Chatarra



Fuente: http://yahoo.com/alimentosbuenos/pirámide_nutricionymas.com

- Los niños tienen una especial predilección por ellos, ya que están sustentados por una enorme carga publicitaria y están presentados de una manera que llaman su atención.
- Entre los alimentos que denominamos chatarra se encuentran las golosinas, las gaseosas y la comida rápida, rica en hidratos de carbono y grasas.
- Lo que se sugiere es que puedan ser tomados en ocasiones especiales y no en forma diaria. Para muchos padres es más fácil dar a sus hijos dinero para que compren su merienda en la escuela, que preocuparse de prepararla y guardarla diariamente en sus mochilas.

2.9.1 CONSECUENCIAS DE UNA MALA ALIMENTACIÓN

Imagen N°8: Comida Chatarra



Fuente: http://yahoo.com/alimentosbuenos/pirámide_nutricionymas.com

Un alto porcentaje de niños padecen de caries por el consumo elevado de hidratos de carbono simples, 70% posee altos niveles de colesterol, se incrementaron las alergias infantiles, el 12% de los adolescentes son obesos con trastornos de constipación y hemorroides.

Gran parte de estos trastornos se deben al elevado consumo de hidratos de carbono simples, aditivos, químicos y grasas.

En la etapa preescolar y escolar se forman los hábitos y actitudes que predominarán a lo largo de toda la vida. De ahí la importancia de obtener una orientación adecuada del médico, el nutriólogo y en general de los miembros del equipo de salud.

2.10 REGLAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

1. Es previsto una gran variedad de alimentos, pero no en gran cantidad.
2. Debe evitarse el exceso de grasa de origen animal.



3. Comer suficiente alimentos que contengan harinas o féculas (pan, pasta, etc.) y un poco de fibra (ensalada, frutas, hortalizas, legumbres y si se tiene costumbre, algún producto integral).
4. Limitar el consumo de azúcares (azúcar, miel y productos elaborados con azúcar). La leche y las frutas aunque los contienen en su composición, son alimentos más completos por su riqueza en otros nutrientes de elevado valor biológico
5. El agua es la bebida fisiológica por excelencia.
6. Es recomendable comer despacio y masticar bien.
7. Mantener un peso estable es signo de equilibrio nutritivo.

Los refrigerios que son enviados a los niños, son una excelente manera de asegurarse que coman cantidades suficientes de cada alimento de los distintos niveles de la pirámide alimenticia. Si elige refrigerios de cada nivel, además de comidas sanas para el desayuno, el almuerzo y la cena, estará bien encaminado a suministrar a su organismo una alimentación equilibrada.

2.11 ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS EN LA EDAD ESCOLAR

Es habitual que exista cierta desinformación sobre cómo debe ser la alimentación en la etapa escolar, muchas veces influida por las tendencias de moda que muestran algunas publicidades o los medios de comunicación y la facilidad con la que los niños y niñas adquieren hábitos alimentarios provenientes de otras culturas.

Es en la etapa escolar y en la escuela el momento de educar, creando una conciencia sobre una correcta alimentación, previniendo de esta manera algunas enfermedades. Aproximadamente 6 veces más papas fritas que hace 20 años y 3 veces más bebidas con azúcar.



El problema no sólo es el simple consumo de golosinas que también se ha incrementado por la gran variedad que ofrece el mercado. Sólo una tercera parte de los niños en edad escolar consumen hortalizas, muy poco pescado fresco y tres cuartas partes de la carne fresca que se consumía años atrás.

Los niños en edad escolar (de 6 a 12 años de edad) tienen una necesidad continua de alimentos porque están en crecimiento continuo pero lento y normalmente come de cuatro a cinco veces al día (incluyendo los bocados entre comidas). Durante este periodo se establecen muchos hábitos alimenticios, gustos y aversiones.

Comer refrigerios (bocados entre comidas) sanos durante su permanencia en la escuela es importante, ya estos pueden contribuir a una tercera parte de la ingestión total de calorías del día. Los niños en edad escolar han desarrollado habilidades más avanzadas para alimentarse.

2.12 REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

Es la cantidad de energía y nutrientes biodisponibles en los alimentos que un individuo saludable debe comer para cubrir todas sus necesidades fisiológicas. Al decir biodisponible se entiende que los nutrientes son digeridos, absorbidos y utilizados por el organismo.

Los requerimientos nutricionales de cada individuo dependen en gran parte de sus características genéticas y metabólicas particulares. Sin embargo en forma general se puede considerar que los niños requieren los nutrientes necesarios para alcanzar un crecimiento satisfactorio, evitar estados de deficiencia y tener reservas adecuadas para situaciones de estrés. Una nutrición adecuada permite al niño alcanzar su potencial de desarrollo físico y mental.

Aunque se han determinado las recomendaciones diarias de un gran número de nutrientes, solamente una dieta variada puede proveer los nutrientes



esenciales durante un periodo prolongado de tiempo. La excepción a esta regla es la leche materna para los niños de 0 a 6 meses ya que por sí sola provee todo lo necesario. Algunos alimentos deben incluirse diariamente en la dieta. Otros que pueden almacenarse en el cuerpo pueden ser ingeridos en forma intermitente.

2.13 MALNUTRICIÓN

Es un estado patológico provocado por sobre consumo o infra consumo de alimentos, vincula la falta de nutrición con el infra consumo, repercute en lo social, económico y biológico en los países en vías de desarrollo, en donde se ha incrementado afecciones como la obesidad, la diabetes, entre otras.

Las enfermedades por sobre consumo de alimentos se han convertido en gran preocupación para la salud pública en los estados industrializados por la prevalencia de coronariopatías y en los últimos años se desarrollaron programas para promover dietas prudentes.¹⁹

La malnutrición grave, es un trastorno médico y social. Es decir, los problemas médicos del niño son la consecuencia, en parte, de los problemas sociales del hogar en que vive. La malnutrición es el resultado final de una falta crónica de atención nutricional y a menudo emocional por parte de las personas que se ocupan del niño, las cuales, por falta de conocimientos, pobreza o por problemas familiares, son incapaces de proporcionarle la nutrición y los cuidados que requiere. El tratamiento acertado del niño malnutrido parte por identificar y corregir los problemas médicos y sociales.

Si se considera que la enfermedad es sólo un trastorno médico, es probable que el niño recaiga cuando vuelva a su casa y que otros niños de la familia sigan expuestos al riesgo de sufrir el mismo problema.²⁰

¹⁹ Ibid, Tagas D. D. 2010

²⁰ guía para la salud. (2008). circulo de lectores .



2.14. BAJO PESO

"Bajo peso" significa que pesan menos de lo que se espera que sea una persona sana (insuficiencia de peso). La definición se hace generalmente en relación con el índice de masa corporal (IMC). Un IMC de menos de 18,5 se refiere generalmente como la insuficiencia ponderal.

2.14.1 ETIOLOGÍA

La causa más común es la desnutrición causada por la falta de alimentación adecuada. Los efectos de la desnutrición primaria pueden ser desarrollados por la enfermedad, incluso enfermedades fácilmente tratables como la diarrea puede conducir a la muerte. El bajo peso puede ser a veces el resultado de una enfermedad mental o física, tales como el hipertiroidismo, el cáncer o la tuberculosis. Las personas con problemas gastrointestinales o del hígado puede ser incapaz de absorber los nutrientes de forma adecuada.

Las personas con trastornos de la alimentación pueden llegar a ser de bajo peso.

Con bajo peso también puede ser una condición causal primaria. Personas muy inferiores al normal pueden tener resistencia física deficiente y la debilidad del sistema inmunológico, lo que les abre a la infección. De acuerdo con Robert E. Negro de la Escuela Johns Hopkins de Salud Pública, "el estado de bajo peso y las deficiencias de micronutrientes también pueden causar la disminución de las defensas inmunitarias del huésped y no inmunes y deben ser clasificados como causas subyacentes de muerte si es seguido por las enfermedades infecciosas que son las causas asociadas a la terminal". En las personas que tienen bajo peso no sólo la ingesta calórica bruta puede ser inadecuada, sino también la ingesta y absorción de otros nutrientes esenciales, aminoácidos esenciales y especialmente micronutrientes como las vitaminas y minerales.²¹

²¹ (2009). calcula tu Índice de masa corporal. En I. N. Salud.



2.15 DESNUTRICIÓN

La desnutrición es una condición patológica, que se da por un aprovechamiento insuficiente de los alimentos en el momento de la ingesta, debido a esto el organismo no puede realizar normalmente sus actividades ya que las células no cuentan con los nutrientes suficientes para las funciones metabólicas normales.

Esta subutilización de nutrientes, puede desencadenarse por muchos factores, estos pueden ser:

Económicos, culturales y educativos, en muchos casos la alimentación es la adecuada pero diversas patologías no permiten la absorción correcta de los nutrientes.

Aproximadamente un 39% de los niños en edad escolar sufren algún grado de desnutrición y es la principal causa de mortandad en menores de 0 a 5 años, en el mundo se estima que 20 millones de infantes sufren de desnutrición agravada y que 15 millones de niños tienen un peso inferior al debido para su edad, la pérdida de peso, el deslustre en el cabello, la adinamia, la alteración en el crecimiento, el retraso al caminar, la piel seca, áspera, descamando con lesiones reincidentes causadas por bacterias u hongos, un color azulado en los dedos de los miembros superiores e inferiores debido a la mala circulación, las uñas delgadas y frágiles, las grietas en los codos, labios y párpados, llanto sin lágrimas, excesiva sed son los principales signos de desnutrición en cuanto al aspecto físico, pero la desnutrición no solo se manifiesta somáticamente, hay aspectos psicológicos que son debidos a esta como: retraso en el lenguaje, irritabilidad, hostilidad, falta de concentración entre otras.



2.15.1 ASPECTOS CAUSANTES DE DESNUTRICIÓN INFANTIL

Socioeconómicos:

La falta de recursos económicos que imposibilita a muchas familias a adquirir una canasta básica de alimentos, una inadecuada atención de salud, la carencia de empleo, el desplazamiento forzado, los pocos conocimientos académicos de los progenitores que les impide tomar decisiones adecuadas respecto a la alimentación de sus hijos.

Biológicos:

Muchos niños padecen enfermedades que les inhiben el apetito, los problemas congénitos, dentales, entre otros.

Ambientales:

La falta de una vivienda digna, lugares donde no existe agua potable, mal alcantarillado, la mala cocción de los alimentos e inadecuada higiene.

Nutricionales:

Una dieta baja en proteínas, mala alimentación de la madre durante el embarazo, la no alimentación con leche materna en recién nacidos, aunque existen en el mercado leches que pueden ser una buena alternativa para las madres que no pueden lactar a sus hijos, estas nunca reemplazaran el valor nutricional de la leche materna, la incorrecta preparación de los alimentos.

2.16 TIPOS DE DESNUTRICIÓN

La desnutrición no se presenta de la misma manera en todos los niños. Hay tres tipos de desnutrición en que puede manifestarse y son denominadas

- **Marasmo:** déficit de proteínas y energía
- **Kwashiorkor:** sólo falta de proteínas, aporte energético adecuado
- **Mixta: (proteico-calórica).**- es la pérdida de proteínas, calorías; se manifiesta con edema y enflaquecimiento²²

A. MARASMO

Es un tipo de malnutrición energética y proteínica severa acompañada de emaciación (flaqueza exagerada), caracterizada por una deficiencia calórica y energética.

Imagen N°9: Niños Marasmáticos



Fuente: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/nutrition.html>

²² (2006). Organización Mundial de la Salud .

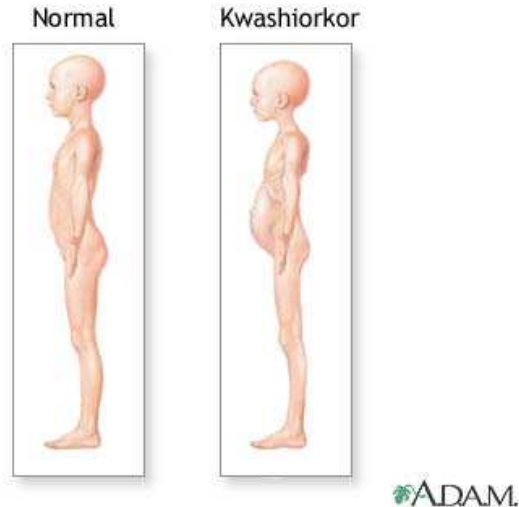
CARACTERÍSTICAS DEL MARASMO:

- Apariencia muy delgada, emaciada
- Debilitamiento muscular evidente y pérdida de grasa corporal
- Habitualmente se manifiesta en menores de 18 meses de edad
- Piel arrugada, caída del cabello, apatía
- Sin edemas

B. KWASHIORKOR:

Es un síndrome causado por la carencia de proteínas y una ingesta calórica insuficiente que afecta mayormente a los niños de 1 a 3 años de edad

Imagen N° 10: Niño normal y con Kwashiorkor



Fuente: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/nutrition.html>

CARÁCTERÍSTICAS

- Edema blando, depresible e indoloro, usualmente en pies y piernas
- Habitualmente se da entre los 2-4 años de edad



- Descamación de la piel
- Despigmentación del cabello
- Abdomen distendido
- Apatía

C. MIXTA: (PROTEICO-CALÓRICA)

En zonas en las que la Desnutrición constituye verdadero problema, un porcentaje importante de niños con grados severos, muestran características de los dos tipos mencionados.

2.17 OBESIDAD

DEFINICIÓN

Caracterizado por la acumulación excesiva de grasas en el organismo. Es más frecuente en las mujeres de 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 endógenos (glandular y endócrino).

El sobrepeso y la obesidad en los niños en edad escolar y los adolescentes se están convirtiendo en graves problemas en algunas regiones, especialmente en las áreas urbanas. Los niños, como los adultos, tienen un alto riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad si realizan poca actividad física y comen demasiado, sobre todo alimentos que aportan muchas calorías (p.ej. alimentos ricos en grasas y azúcar) o toman muchas bebidas o refrescos con azúcar.



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

En Quito, Guayaquil y Cuenca, el 17% de los niños mayores de 5 años son víctimas 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

2.17.1 CAUSAS

Las causas de la obesidad son:

- Genéticas: se sabe que la obesidad es frecuentemente diagnosticada dentro de las familias. Por ejemplo, hay alteraciones específicas en la vía de la Leptina.
- -Ambientales: el estilo de vida (dieta y ejercicio) influye considerablemente en la expresión de la obesidad.
- -Síndrome de Cushing: es una alteración de la glándula suprarrenal que consiste en el aumento en la producción de cortisol, lo que lleva a la obesidad.
- -Hipotiroidismo: la disminución de la hormona tiroidea puede llevar a la obesidad. Esta patología siempre debe descartarse frente a un cuadro de obesidad, sin embargo, es una causa poco frecuente.
- -Insulinoma: existe muy raramente la presencia de un tumor de insulina, el cual puede llevar a la obesidad.
- -Alteraciones Hipotalámicas: ciertos tumores, inflamación o traumas a nivel del Sistema nervioso Central, pueden producir alteraciones en los centros reguladores de la saciedad.



- -Síndrome de Ovario Poliquístico: es las causas más comunes de la obesidad en la mujer joven. Se asocia a irregularidades menstruales, acné, hirsutismo y resistencia insulínica.
- -Hipogonadismo: en el hombre, la disminución de la hormona testosterona, aumenta el tejido adiposo y lleva a la obesidad.
- -Otros: enfermedades cardiovasculares, pulmonares o algunos cánceres pueden ser la causa de la obesidad.

2.17.2 CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD

Sus consecuencias más frecuentes son alteraciones psicosociales: incluso en edades tempranas el niño obeso es descrito despectivamente por sus compañeros, tiene problemas de aislamiento y relación y menores expectativas académicas. Mención especial merece la repercusión psicológica de la obesidad.

A medio plazo la obesidad infantil produce alteraciones ortopédicas, respiratorias y cutáneas. No habituales, pero de extrema gravedad, son el síndrome de Picwick (somnolencia e insuficiencia respiratoria), miocardiopatía y pancreatitis asociados a obesidad. En los niños obesos aumenta la incidencia de la diabetes mellitus y el riesgo de la intolerancia a la glucosa, hipertensión y alteraciones de los lípidos (aumento de colesterol y triglicéridos). La obesidad infantil aumenta el riesgo de obesidad en la edad adulta. El 75% de los adolescentes obesos serán obesos de adultos y la obesidad es factor de riesgo de enfermedad cardiovascular.

2.17.3 TRATAMIENTO

En niños obesos, los pilares de la terapia incluyen dieta y ejercicio, ambos importantes para el control del peso sea exitoso. En niños en crecimiento el objetivo del control del peso es a menudo el mantenimiento del peso, o sea mantener el peso actual mientras el niño crece en estatura, de esta manera alcanzando un IMC más apropiado. Los objetivos de calorías pueden ser

estimados más efectivamente trabajando con un experto en nutrición, quien puede asesorar a la familia acerca de dichos objetivos, cómo estimar los tamaños de las porciones, cómo hacer las elecciones apropiadas en cuanto a alimentos. El ejercicio debe consistir de 30 minutos de actividad aeróbica todos los días.

Las comidas deben de ser servidas en un horario regular, para que el niño aprenda la hora apropiada para las comidas y minimice los refrigerios entre comidas. Fortalecer la autoestima y alentar al niño a tratar el control de peso con una actitud positiva también contribuirán a alcanzar el éxito.

2.18 SOBREPESO

El sobrepeso es el indicio de un exceso de peso en relación con la estatura de la persona. Para identificarlo se recurre al índice de masa corporal. Cuando el índice de masa está entre 25-30, se considera que la persona tiene sobrepeso, por encima de este valor, se considera obesa.

Imagen N°11 Niño con Sobrepeso



Fuente: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/nutrition.html>

2.18.1 CAUSAS DEL SOBREPESO

Existen diferentes causas por las que un niño puede llegar a ser obeso según el artículo de Internet “Obesidad Infantil”, algunas de estas son:



- Conducta alimentaria: Tiene que ver tanto con el tipo de alimentos que se les den a los niños, así como la velocidad en que el niño coma, por que cuando comes muy rápido tarda un poco más en llegarte la sensación de saciedad y tiendes a comer en exceso.
- Consumo de Energía: Cuando consumes más energía que la que gastas en la actividad diaria o en ejercicio, se produce un exceso de grasa acumulado que produce la obesidad
- Factores Hereditarios: El riesgo de ser obeso cuando los miembros de la familia lo son, es del 27.5% para el varón y del 21.2% para la mujer.
- Factores Hormonales: Hay algunas hormonas que influyen en la obesidad como la insulina, la hormona del crecimiento, leptina, hormonas esteroides y las hormonas tiroideas.

Aparte de todas estas causas yo consideraría una confusión de los padres, al no llevar a sus hijos a tratamiento cuando están pequeños, por que confunden el estar gordito con signo de buena salud, por tanto creen que alimentándolos mas, los hará más fuertes y sanos, nada más alejado de la realidad ya que por lo general un niño obeso es un niño débil y que tiene serios problemas físicos y psicológicos.

Los padres suelen pensar que el niño dejara de ser obeso cuando crezca, pero está comprobado que los niños que comienzan con una obesidad entre los seis meses y siete años de vida el porcentaje de que seguirán siendo obesos en la edad adulta es de 40% mientras que para los que comenzaron entre los diez y trece años las probabilidades son del 70%.

CAPÍTULO III

3 MARCO REFERENCIAL

3.1 DATOS GENERALES

FOTO N° 1



FUENTE: ESCUELA ALFONSO CORDERO
ELABORADO POR: LAS AUTORAS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN. Escuela ALFONSO CORDERO PALACIOS

TIPO DE INSTITUCIÓN. Pública y Completa

UBICACIÓN GEOGRÁFICA. Se encuentra ubicada en la provincia del Azuay, Cantón Cuenca, núcleo del Centro Histórico de Cuenca.

3.2 BIOGRAFÍA DEL PATRÓN DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”

FOTO Nº 2



FUENTE: DIRECTORA DE LA ESCUALA

ALFONSO CORDERO PALACIOS: fue un educador, jurista y escritor cuencano nacido el 16 de abril de 1885 hijo del Sr. Vicente Cordero Crespo y de la Sra. Rosa Palacios Alvear.

Todos sus estudios lo realizo en su ciudad natal: la primaria en la escuela “Ezequiel Crespo” y la secundaria en el colegio Nacional “Benigno Malo”, donde se graduó de Bachiller en el año de 1903

Posteriormente ingresa a la Facultad de jurisprudencia de la Universidad de Cuenca donde obtuvo el título de Doctor, para incorporándose de inmediato al Cuerpo de abogados de la República

Se destacó como un notable educador y fue uno de los célebres representantes del pensamiento y de la acción sobre los que se basa la de orientar y enseñar. Durante más de 40 años fue profesor en el colegio “Benigno Malo”, donde tuvo a cargo las importantes cátedras de Filosofías, Lógica y Ética, Literatura y Gramática, hasta culminar desempeñando el cargo de rector en el periodo de 1940 a 1944, desde el cual impulso la construcción del magnífico edificio en el que funciona actualmente, fomento el gran prestigio intelectual del centenario plantel.



Fue también profesor de los colegios “Manuela Garaicoa de Calderón” “Manuel J. Calle”, “Antonio Ávila M” y “Rafael Borja”, Rector del “Herlinda Toral”. Además entre 1942 y 1951 ejerció el cargo de Director Provincial de Educación del Azuay.

Publico varias e importantes obras como “Historia de Literatura”, que en 1922 fue galardonada con la medalla de oro que le otorgó la Municipalidad cuencana “La Moral en Obras”; “Arte y Artistas Literarios”; y “Léxico de Vulgarismos Azuayos”. Existen además varias obras que aún permanecen inéditas en algunas piezas de teatro.

El 4 de noviembre de 1955 en un acto que revistió los caracteres de verdadera apoteosis para el Ilustre Maestro y Literario, el Gobierno del Ecuador le entregó la Condecoración Nacional al Mérito en la Orden del Caballero, que había sido solicitado por la Ilustre Municipalidad de Cuenca en reconocimiento a sus méritos e importantes servicios prestados.

Dedicado a sus actividades educacionales, a pesar de haberse acogido a su derecho de jubilación, murió en su ciudad natal, Cuenca el 14 de Marzo de 1956.

El Ministerio de Educación y cultura considerando:

Que mediante acuerdo ministerial No. 8217 de Diciembre 16 de 1981 se dispuso la utilización del antiguo local que perteneció al colegio Nacional “MANUELA GARAICOA DE CALDERON” de la ciudad de Cuenca.

Que es necesario utilizar adecuadamente y en su máxima capacidad la infraestructura existente y en uso de sus atribuciones legales.



3.3 DATOS BIOGRÁFICOS DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”

En el año 1962 debido al crecido número de estudiantes de la escuela “Tres de Noviembre” el Ministerio de Educación autorizó la creación de una nueva escuela con el nombre de “Tres De Noviembre” No 92, bajo la dirección de la distinguida maestra Srta. Elvia Tandazo, quien dirigió y organizó con todo éxito los primeros años de esta prestigiosa escuela.

En 1968 el Director de Educación Sr Gonzalo Rodas, cambió el nombre de la escuela por el de “Alfonso Cordero Palacios”, en homenaje a este ilustre cuencano Honra de las letras y del Magisterio Azuayo, junto con esto llega una nueva Directora la Sra. María Elena Calle de Peñaherrera, quien durante el tiempo que manejó la escuela demostró talento, capacidad y dinamismo. Durante estos años la escuela se ha distinguido en todos los campos: deportivos, sociales y educacionales, mereciendo siempre el aplauso y la felicitación sincera de las autoridades educativas.

En 1977, la escuela se ve afectada por algunos cambios de sus maestros, así como de su Directora, por motivos de salud quien es reemplazada por la Sra. Bertha Cabrera Cárdenas en 1978.

Un hecho importante es que en 1978, la Escuela participó en un concurso de villancicos promovido por el Oratorio Don Bosco del Colegio “Técnico Salesiano” y la noche del 24 de diciembre, en medio de los aplausos del público presente, el grupo de niñas de la escuela “Alfonso Cordero Palacios” se hace acreedor al disco de Oro.

La escuela “Alfonso Cordero Palacios” ha tenido innumerables éxitos deportivos a través de los distintos años. En uno de los deportes en que más ha sobresalido es en atletismo, alcanzado por tres veces consecutivas el campeonato y haciéndose acreedora a la copa.



Para las actividades deportivas, la escuela cuenta con un magnifico entrenador, el Sr. Luis Flores, quien con paciencia y entusiasmo supo seleccionar el elemento que ha dado grandes triunfos a la escuela.

ACUERDA:

Art.1: RECTIFICAR: el numeral uno del acuerdo ministerial No 8217 de Diciembre 16 de 1981, en el sentido de que la escuela fiscal “ALFONSO CORDERO PALACIOS”, funciona en el local indicado en jornada matutina únicamente.

Art. 2: DISPONER: que el colegio nacional “OCTAVIO CORDERO PALACIOS” que funciona en jornada nocturna en el mismo local proceda a efectuar las adecuaciones necesarias a objeto de alcanzar la infraestructura que posibilite el normal desenvolvimiento de la actividad educativa.

Cordero Palacios se distinguió en todos los campos: deportivos, sociales y técnicos, mereciendo siempre el aplauso y la felicitación sincera de las autoridades educacionales.

Especial mención merece el aplaudido grupo de bastoneras que preparo y dirigió la distinguida compañera Sra.: Elsa Wilches de Espinoza, que durante el desfile por las principales calles de la ciudad mereció el aplauso y el reconocimiento de la ciudadanía en general.

En los actos internos, sobre todo en las horas cívicas que se presentaban y se siguen presentando, las compañeras han demostrado siempre trabajo y dedicación, durante los momentos cívicos y un verdadero amor a la Patria.

En Abril de 1977 el tercer grado presenta una hermosa hora cívica en homenaje a cuenca en la que se elije a la reina de los barrios en la persona de la niña Patricia Alvear, quien es coronada por la señora Directora: María



Elena Calle Peña Herrera, la colocación de la capa por la compañera Blanca Vegade Alvear.

En este mismo año la escuela “Alfonso Cordero Palacios”, se ve afectado por algunos cambios trascendentales. Tales como la separación y jubilación de la Sra. Ligia San Martin, la Sra. Lara Pesantez de Moscoso quien pasa al colegio “Manuela de Garaicoa de Calderón”, la separación de Blanca Vegade Alvear, quien pasa al jardín de infantes “Antonio Borrero” y por último de la Sra. Directora María Elena Calle, que pasa a prestar servicios en el Jardín de Infantes de la escuela “Honorato Vásquez”.

La escuela “Alfonso Cordero Palacios” fue creada con el numero de 964, como división de la escuela “Tres de Noviembre”.

Necesidades:

Entre las necesidades urgentes de la escuela es un local cómodo. La Directora Sra. Bertha Cabrera nos indico que en el local funciona por la mañana la escuela “Alfonso Cordero Palacios”: por la tarde la escuela “Miguel Ángel Estrella”, por la noche el “Colegio Febres Cordero”, lo cual implica que todo el material didáctico, sea trasladado de las aulas a la dirección y viceversa todos los días, caso contrario es destruido o maltratado. La Directora indico la falta de material didáctico y pupitres.

Es de destacar también que las niñas que se educan en este plantel, son de escasos recursos económicos por lo tanto la jefatura de salud que cuenta con bodega de alimentos almacenados debería ayudar y solventar las necesidades entregando periódicamente alimentos a la escuela para el desayuno.

Logros avanzados:

En el año anterior con la ayuda de los padres de familia, la escuela adquirió un mimeógrafo. Año tras año se incrementa la biblioteca, la misma que en la actualidad cuenta con más o menos 150 libros de calidad científica y lectura infantil.

Un periódico mural muy bien logrado nos llama la atención, la señora directora nos indica que los temas varían según los hechos y sucesos de actualidad y que rotativamente los elaboran cada grado.

3.4 CROQUIS DE LA ESCUELA FISCAL DE NIÑAS ALFONSO CORDERO PALACIOS:

La escuela se encuentra ubicada entre las calles

FOTO N° 3

FUENTE: ESCUELA ALFONSO CORDERO
ELABORADO POR: LAS AUTORAS

3.5 CONDICIONES DEL ENTORNO

3.5.1 CARACTERISTICAS DE LAS VIAS QUE RODEA AL CENTRO

FOTO N° 4



FUENTE: ESCUELA ALFONSO CORDERO
ELABORADO POR: LAS AUTORAS

Las calles que rodean a la escuela se encuentran en regulares condiciones; el acceso a la escuela se hace por la calle Mariscal Lamar es una calle de alto tráfico; existen muchas líneas de buses que circulan por la misma, como la línea 22 (salesianos), línea 14 (Feria Libre) entre otras más, esta vía se ha convertido en una vía peligrosa por la gran afluencia de tráfico sobre todo en las horas pico, esto causa un riesgo para las niñas que asisten a la escuela.

Las calles que le rodean a la escuela de igual modo son altamente transitadas convirtiéndose en una zona de peligro a toda hora.

3.5.2 ENTORNO SOCIAL

FOTO N° 5



FUENTE: ESCUELA ALFONSO CORDERO
ELABORADO POR: LAS AUTORAS

Dentro del área escolar se encuentra una cancha multifuncional, la misma que es utilizada para los campeonatos de las alumnas como de los padres de familia, la escuela no dispone de áreas verdes.

Las reuniones de personal docente se realizan en la dirección y las de padres de familia en cada aula o en el patio del establecimiento cuando se trata de reunión general. El establecimiento cuenta también con sitio para el bar, este local es demasiado pequeño para la cantidad de alumnas que hay en la escuela.

3.6 ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN

SUMINISTRO DE AGUA

El suministro de agua lo hace la empresa municipal “ETAPA”, el agua que suministra a la escuela es agua potable apta para el consumo.



ESTADO DE LAS INSTALACIONES SANITARIAS Y CALIDAD

La escuela cuenta con un solo bloque de servicios sanitarios y también con un solo bloque de lavamanos, de los cuales no funcionan dos llaves. Las baterías sanitarias no se encuentran en buenas condiciones. Esto es un peligro para la salud del alumnado ya que no cuenta con un suficiente número de baterías sanitarias, lavamanos.

SITUACIÓN DE LA DISPOSICIÓN DE RESIDUOS

Los recipientes de basura se encuentran distribuidos por diferentes lugares de la escuela, ubicados en sitios estratégicos del patio, pero no hay un número suficiente que abastezca a toda la escuela por la cantidad de alumnos que tiene la misma.

VENTILACIÓN (RELACIÓN ÁREA DE VENTANA/ÁREA DE PISO)

La ventilación es la adecuada para las aulas, lo mismo para la edificación nueva.

La ventilación es la parte derecha, los segundos son más altos que los primeros asegurando un buen intercambio de aire, teniendo de referencia el centro de la pizarra.

ILUMINACIÓN DEL LOCAL

Cuenta con grandes ventanales, además que la ubicación del edificio permite tener iluminación natural durante las horas de clases.

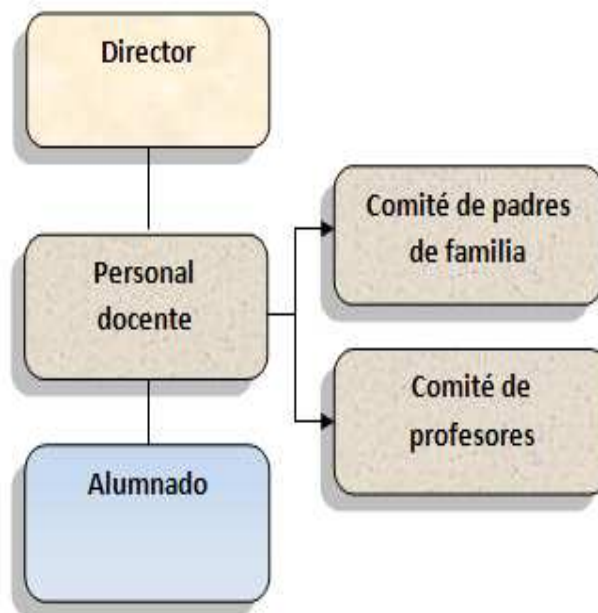
NIVEL DE RUIDO DE LAS AULAS

La ubicación de la institución no es la correcta, esto permite que exista ruido frecuente proveniente de la circulación vehicular de las cuatro calles que le rodean. Puesto que la institución se encuentra situada en el centro histórico esto dificulta el aprendizaje.

FUENTE DE CONTAMINACIÓN

Una de las fuentes directas de contaminación de la escuela es el smok y el ruido producido por la gran circulación vehicular.

3.7 ORGANIGRAMA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”



FUENTE: ESCUELA ALFONSO CORDERO
ELABORADO POR: LAS AUTORAS

PERSONAL DOCENTE

La institución educativa cuenta con un total de 33 personas que constituyen el personal Docente y Administrativo que se divide de la siguiente manera:



TABLA # 1
PERSONAL DOCENTE DE LA
ESCUELA FISCAL “ALFONSO CORDERO PALACIOS”

NOMBRES	GRADO A SIGNADO
Peralta Arsenales Miriam	2° "A" de Básica
Días Bravo Rosa Lucrecia	2° "B" de Básica
Arévalo Moscoso Beatriz Mariana	2° "C" de Básica
Rodas Noritz Rosa Magdalena	2° "D" de Básica
Coello Campo verde Rosa Eulalia	3° "B" de Básica
Rivera Delgado Mónica Alexandra	3° "C" de Básica
GuanuchiTocto Lourdes Margarita	3° "D" de Básica
Bravo Bravo Martha Esperanza	4° "A" de Básica
Tola Slavichay Ana María	4° "B" de Básica
Naranjo Torres Magdalena	4° "C" de Básica
Barcenas Borrero Leticia de Jesús	4° "D" de Básica
Jaramillo Moreira Sonia Manuela	5° "A" de Básica
Coronel Sigchi Jessalca Jacqueline	5° "B" de Básica
Lituma Carreño Cecilia Maribel	5° "C" de Básica
Cabrera Vicuña Cecilia Halodora	5° "D" de Básica
Luperdio Pesantez Ana Alexandra	6° "A" de Básica
Caguana Cabrera Olga Rebeca	6° "B" de Básica
Castro Gonzales Gladys Ricardina	6° "C" de Básica
Gavillanes Cueva Mónica Mercedes	6° "D" de Básica
Campo verde Clavijo Bélgica	7° "A" de Básica
Ochoa Parra Mérida	7° "B" de Básica
Rodas Cárdenas Arlene Elizabeth	7° "C" de Básica
PacurucuGuamán Carmen Esperanza	7° "D" de Básica
Rodas Pacheco Blanca Leonor	Cultura Estética
Navas Castillo Loba Angélica	Cultura Estética
Ojeda Morales Efigenia Elizabeth	Cultura Estética
Guerrero Viscalino Carmen Rosario	Directora Encargada
Quinde Maldonado Carlos Alberto	Profesor de Laboratorio
Méndez Méndez María Eulalia	Profesora de Computación
Vásquez Calderón María Carmen	Psicóloga del Plantel
Carrón Ortega Vicente Tarquino	Profesor de Música
Gómez Guzmán Danny	Profesor de Cultura Física
Timbí Torres Ana Lucía	Auxiliar de Servicios

FUENTE: ESCUELA ALFONSO CORDERO
ELABORADO POR: LAS AUTORAS



Los alumnos se encuentran distribuidos dentro de la institución de la siguiente manera.

TABLA # 2

TOTAL DE ESTUDIANTES DE SEGUNDO A SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA MATRICULADAS EN LA ESCUELA "ALFONSO CORDERO" AÑO LECTIVO 2010 -2011

GRADO	NÚMERO DE NIÑAS	%
Segundo año de básica	118	14.25
Tercer año de básica	142	17,14
Cuarto año de básica	152	18.35
Quinto año de básica	139	16.78
Sexto año de básica	147	17.75
Séptimo año de básica	131	15.82
TOTAL	828	100

FUENTE: ESCUELA ALFONSO CORDERO
ELABORADO POR: LAS AUTORAS



CAPÍTULO IV

4. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

4.1 HIPÓTESIS:

La prevalencia de los problemas del mal nutrición como bajo peso, sobre peso, obesidad en las niñas, es alto debido a la situación socio económica familiar, nivel de educación, situación nutricional y familiar, los mismo que inciden en el crecimiento y desarrollo de los niños en forma de valores subnormales o por sobre lo normal.

4.2 OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia del Bajo peso, sobrepeso y obesidad en las niñas de la escuela Fiscal “Alfonzo Cordero Palacios” del cantón Cuenca 2010.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Valorar el peso y la talla de las niñas de la escuela a través de las formulas de Nelson determinando el peso /edad; talla/edad y las curvas de NCHS.
2. Valorar el estado nutricional de las niñas de la escuela “Alfonzo Cordero Palacios” mediante los indicadores del Índice de Masa Corporal (IMC) de las NCHS.
3. Identificar los problemas de malnutrición, bajo peso, sobrepeso y obesidad e informar los resultados generales obtenidos a las autoridades de la institución.



CAPÍTULO V

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 Tipo de Investigación.

Cuantitativa:

La Metodología de investigación aplicada en el estudio es de tipo cuantitativo, con diseño de tablas y gráficos y estadísticos a más de la interpretación, con cálculos de valores promedio, índice de desviación estándar, coeficiente de variación, deciles y percentiles.

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

5.2 Tipo de Estudio.

Descriptivo:

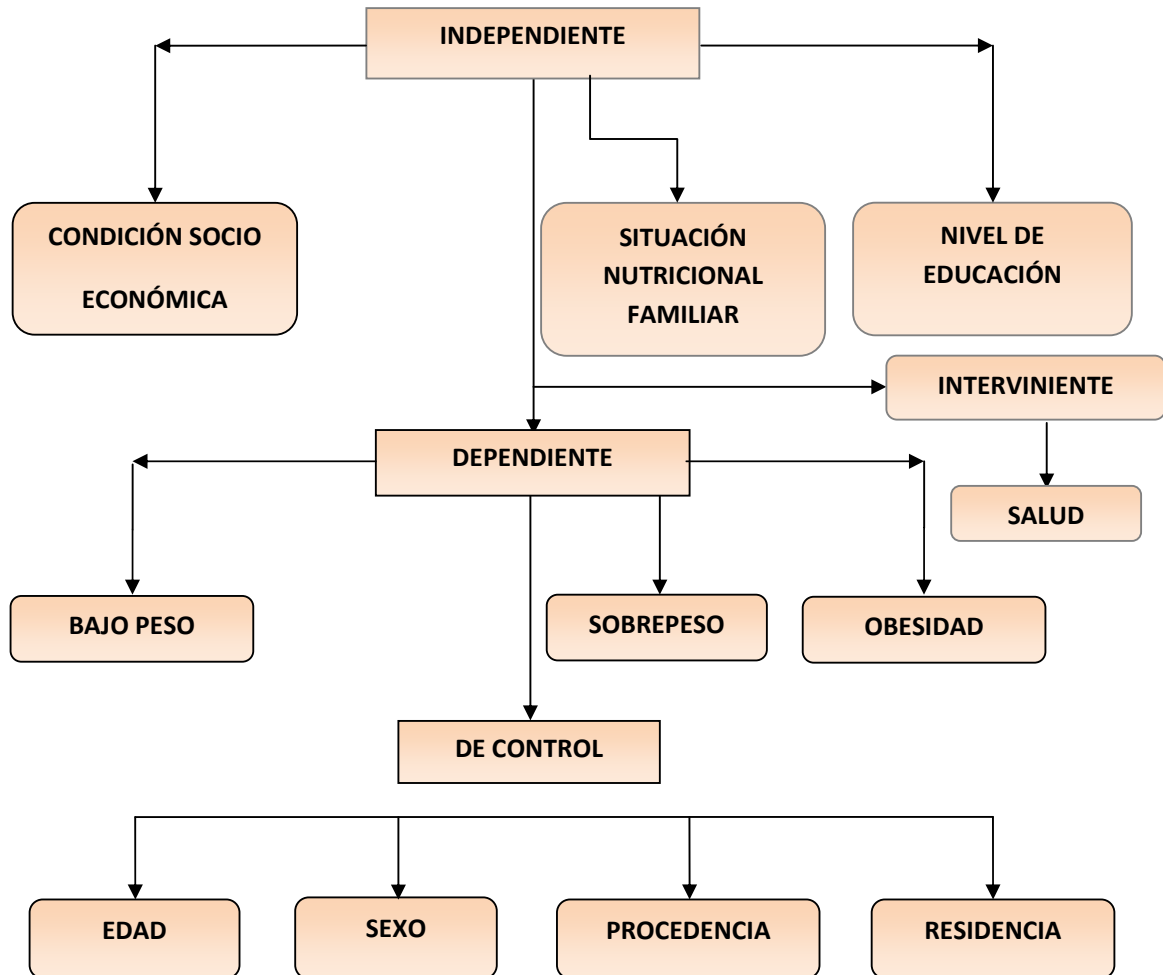
En un estudio descriptivo investigativo para determinar la prevalencia de los problemas de mal nutrición de las niñas de la escuela fiscal “Alfonso Cordero Palacios” del Cantón Cuenca”

En esta investigación ha descrito la prevalencia del bajo peso, sobrepeso y obesidad en las niñas de educación básica de la escuela fiscal “Alfonso Cordero Palacios” del Cantón Cuenca, con la finalidad de valorar la magnitud y distribución de estos problemas.

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

5.3 VARIABLES DEL ESTUDIO

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES



Elaboración: Las Autoras.

Fuente: Documento de Protocolo de tesis.



5.4 Método de Estudio

Deductivo:

Este método es el propio de la Lógica, se aplica siguiendo un razonamiento de lo general a lo particular. Las conclusiones se obtienen siempre sin necesidad de comprobar.

5.5 Universo y Muestra

Está constituida por las niñas de la Escuela “Alfonso Cordero Palacios” para lo cual se tomo una muestra de 89 niñas que incluyeron niñas desde 2^{do} al 7^{mo} año de educación básica matriculadas en el período escolar 2010 – 2011.

La muestra se tomo desde el segundo de básica; a las niñas que ya hayan cumplido los 6 años, puesto que el IMC se valora a partir de los 6 años.

Para el cálculo de la muestra se aplico la fórmula estadística

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

$$n = \frac{829}{(0,10)^2 (829-1) +1} = \frac{829}{0,01 (828) +1} = \frac{829}{9.28} = 89.33$$

n = Muestra

C = 0,10

m = población (universo)

La muestra para el estudio fue de 89 niñas



Para la toma de muestra en cada uno de los grados se procedió a aplicar la formula descrita anteriormente, los mismos que están distribuidos de la siguiente manera:

EDAD	TOTAL ALUMNAS		TOTAL MUESTRA	
	#	%	#	%
6 años	118	14	37	4
7 años	142	17	15	2
8 años	152	18	0	0
9 años	139	17	0	0
10 años	147	18	30	4
11 años	131	16	7	1
TOTAL	829	100	89	11

ELABORADO POR: Las Autoras
FUENTE: Información recolectada en la institución.

El porcentaje que representa la toma de la muestra realizada fue: 11% de las niñas de la escuela “ALFONSO CORDERO PALACIOS”.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluirá en la investigación a:

- Las niñas de la escuela “Alfonso Cordero Palacios” desde los 6 a los 11 años
- Las niñas cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado
- Las niñas que estén aparentemente sanas

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluirá a:

- Las escuelas en las cuales se hayan realizado investigaciones de este tipo
- Los niñas que sean menores de 6 años y mayores de 11 años



- A los niñas cuyos padres no hayan firmado el consentimiento informado
- Niñas que tengan patologías crónicas o agudas.

5.6 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Las técnicas que se utilizaron son:

- La entrevista a los padres de las niñas que intervinieron en la investigación.
- Técnicas de medición: Control Antropométrico.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

a) INSTRUMENTOS

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

Formularios de IMC según los percentiles Cronk

- **Peso**

Se medirán con ropa ligera:

Para medir el peso usamos una balanza, ubicada en una superficie plana que fue encerada antes de cada medición.

- **Talla**

Para la toma de la talla se cumplió con las siguientes exigencias: las niñas debían estar sin zapatos y en posición firme. Para medir la talla usamos una cinta métrica adherida en la pared. Las medidas se realizaron usando técnicas validadas para calcular el índice de masa corporal.



- **El Índice de Masa Corporal (IMC)** se calculó con la fórmula estandarizada:

$$\text{IMC} = \text{Peso kg} / \text{Talla}^2.$$

EQUIPO

- **Balanza:** Esta se ubico en una superficie plana y firme; la balanza fue encerada para cada toma de peso, obteniendo así resultados exactos

El peso fue tomado en las mismas condiciones a todas las niñas es decir sin zapatos y el mínimo de ropa posible.

Cinta métrica metálica: esta debió estar firme, con la numeración clara.

ASPECTOS ÉTICOS

En el proceso de la investigación se aplico la ética, puesto que no se encuentra divulgado en el informe final los nombres de las niñas, así como fotografías de sus rostros, este aspecto quedará solamente entre las niña y las investigadoras, además la investigación no represento ningún riesgo para las niñas investigadas, así como gasto alguno para las escuelas o los padres de familia.

5.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El análisis se realizo a través de la estadística descriptiva y mediante los programas:

- **Microsoft office Word:** es un procesador de textos utilizado para la manipulación de documentos basados en texto.
- **Excel:** Es un programa de hoja de cálculo, los datos y las fórmulas necesarias para su tratamiento se introducen en formularios tabulares, se



utilizan para analizar, controlar, planificar o evaluar el impacto de los cambios reales o propuestos sobre una estrategia económica.

Para realizar la relación peso/edad; talla/edad se aplicaron las fórmulas de Nelson y para el IMC se utilizó la tabla de Cronk.

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

$$\text{Edad en años} \times 3 + 3$$

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

$$\text{Edad en años} \times 6,5 + 70$$

▪ **Fórmula para el cálculo del Índice de Masa Corporal.**

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

ANÁLISIS

Para el análisis se cruzaron variables de peso/edad, talla/edad con la condición económica, tipo de escuela, procedencia y residencia de las niñas

5.8 RECURSOS

I. Humanos

Directos:

- Dos Docentes de la Escuela de Enfermería
- Egresadas de la Escuela de Enfermería:
- Niñas de las escuela “Alfonso Cordero Palacios” objeto de estudio

**Indirectos:**

Directores y Docentes de las escuelas

II. Materiales:

- Papel
- Esféros
- Lápiz
- Borrador
- Cuaderno
- Copias
- Cinta métrica
- Bascula
- Regla
- Cinta métrica metálica
- Papel periódico

PRESUPUESTO (por cada grupo de estudiantes)

Papel, esferos	\$ 100.00
Impresiones (formularios)	\$ 300.00
Transporte	\$ 250.00
Diagramación	\$ 300.00
Anillado	\$ 120.00
Total	\$1.070.00

**5.9 MATRIZ DE DISEÑO METODOLÓGICO**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	UNIDAD DE OBSERVACIÓN	UNIDAD DE ANÁLISIS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Valorar el peso y la talla en las niñas de la escuela fiscal “Alfonso Cordero Palacios” a través de las formulas de Nelson, determinando el peso/edad; talla/edad y las curvas de la NCHS.	Niñas de la escuela fiscal mixta “Alfonso Cordero Palacios” del Cantón Cuenca	Peso talla y edad	Control de peso talla Registro de datos	Formato de registro.
Valorar el estado nutricional de las niñas de la escuela fiscal “Alfonso Cordero Palacios” mediante los indicadores del índice de masa corporal (IMC) de la NCHS.	Niñas de la escuela fiscal “Alfonso Cordero Palacios” del Cantón Cuenca	Índice de Masa Corporal (IMC)	Control y cálculo del IMC	Formato de registro.
Identificar los problemas de malnutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad e informar sobre los resultados a las autoridades de la institución educativa	Niñas de la Escuela fiscal “Alfonso Cordero Palacios” del Cantón Cuenca Autoridades de la institución educativa	Indicadores normales, subnormales o excelentes.	Control y registro de parámetros de peso, talla e IMC	Formato de registro. Formulario de registro.

Fuente: La investigación. **Elaboración:** Las autoras.



En esta investigación se va a describir la prevalencia del bajo peso, sobrepeso y obesidad en las niñas de educación básica de la escuela “Alfonso Cordero Palacios”, con la finalidad de estimar la magnitud y distribución de estos problemas en un momento y tiempo determinado.

Este diseño de la investigación no permite identificar relaciones causales entre los factores estudiados, puesto que mide simultáneamente efecto (variables dependientes) y exposición (variables independientes).

CAPÍTULO VI

6. RESULTADOS

Los resultados que a continuación vamos a describir fueron obtenidos de una muestra de 89 niñas de la escuela “Alfonso Cordero Palacios”

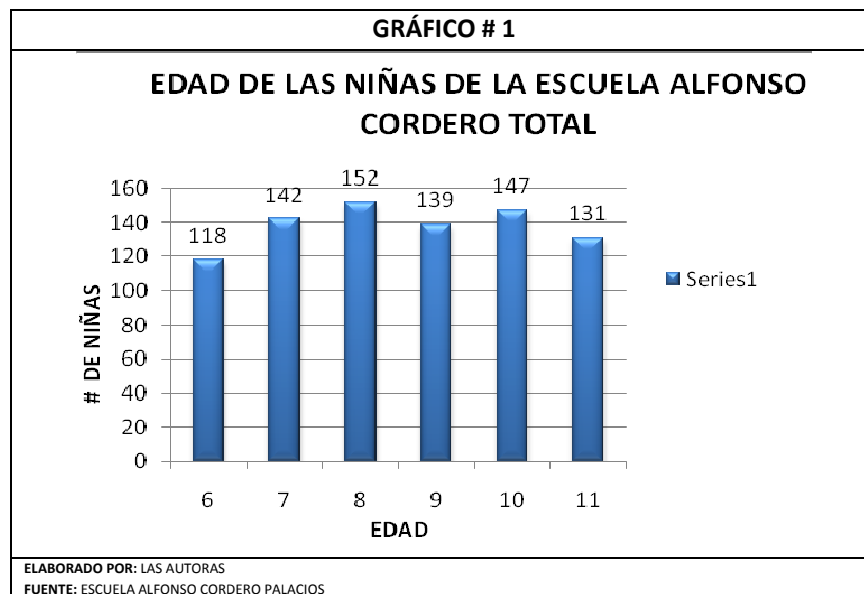
TABLA N # 1

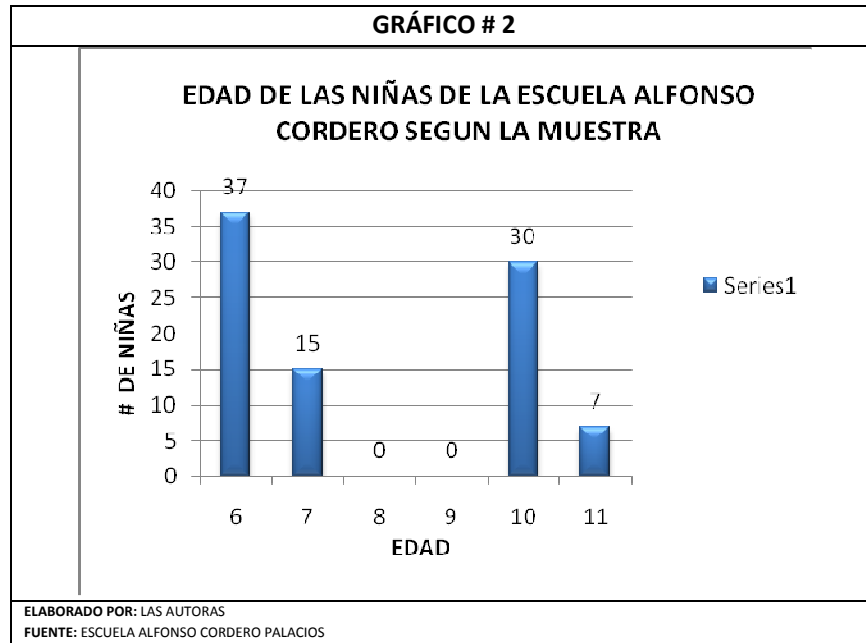
6.1 EDAD DE LOS NIÑAS DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIO”

Cuenca 2010-2011

EDAD	TOTAL DE ALUMNAS		TOTAL DE LA MUESTRA	
	#	%	#	%
6	118	14	37	41,57
7	142	17	15	16,85
8	152	18	0	0,00
9	139	17	0	0,00
10	147	18	30	33,71
11	131	16	7	7,87
TOTAL	829	100	89	100

ELABORADO POR: EGRESADAS DE ENFERMERIA
FUENTE: ESCUELA ALFONSO CORDERO PALACIOS





ANÁLISIS

Según la tabla de la toma de la muestra, podemos observar que en la escuela “Alfonso Cordero Palacios” predomina las edades de 6 años con un 41,57% y de 10 años con un 33,74%; la edad es un factor importante porque está directamente relacionado con el proceso de crecimiento y desarrollo, estos determinan los requerimientos nutricionales y pueden influir positiva o negativamente sobre el estado nutricional.

Las niñas de 7 años representan un 16,85% de la muestra y en menor porcentaje las niñas de 11 años que representan un 7,87%; en esta edad es cuando se inicia la aceleración del desarrollo, aumentando los requerimientos nutricionales.

6.1. INFORMACIÓN SOCIECONÓMICA DE LAS 89 NIÑAS DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIO”

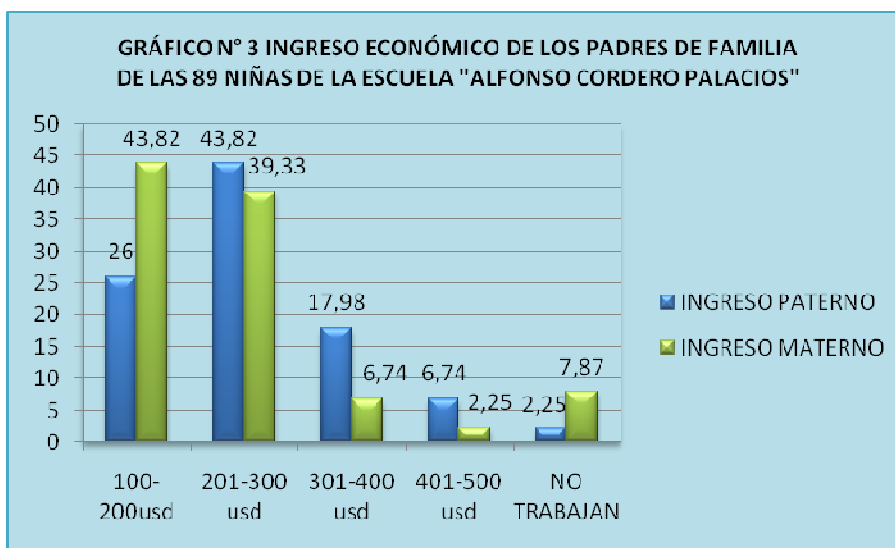
TABLA N # 2

INGRESO ECONÓMICO DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA 2010 – 2011

INGRESO ECONÓMICO	INGRESO PATERNO		INGRESO MATERNO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
100- 200	26	26	39	43,82	65	69,82
201-300	39	43,82	35	39,33	74	83,15
301-400	16	17,98	6	6,74	22	24,72
401-500	6	6,74	2	2,25	8	8,99
NO TRABAJAN	2	2,25	7	7,87	9	10,11
TOTAL	89	100	89	100,00	178	196,79

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Información recolectada en la institución.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Información recolectada en la institución.



ANÁLISIS

Como podemos observar en el cuadro el ingreso salarial predominante es de 201 a 300 con un total de 39 padres y 35 madres siendo entre los dos un promedio de 83,15%, no favoreciendo las necesidades nutricionales debido a que la canasta básica se ubica en \$519,30, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), mientras que la vital llegó a \$367,49. A esto se suma los gastos de arriendo, agua, luz, teléfono y gastos varios, pudiendo aseverar que la mayoría de padres de familia no pueden sustentar la totalidad de sus necesidades entre ellos la alimentación, los mismos que optan por adquirir productos de bajo costo, calidad nutricional; los mismos que son enviados en sus loncheras, además del consumo en el hogar, amenazando su nutrición que se ve reflejado en el bajo peso de las niñas investigadas.

En segunda posición se encuentra el ingreso económico \$201 a \$300 con un porcentaje total de 69,82%, percibiendo un aporte salarial de \$400; siendo un ingreso deficiente para cubrir la total de las necesidades familiares.

En un menor porcentaje los padres de familia perciben un sueldo mayor a \$300 a \$400 que le da estabilidad económica.

El mínimo porcentaje los padres de familia no trabaja o no tiene trabajo por el momento, lo cual hace que se perciba un solo salario dentro del hogar haciendo una situación un tanto difícil.

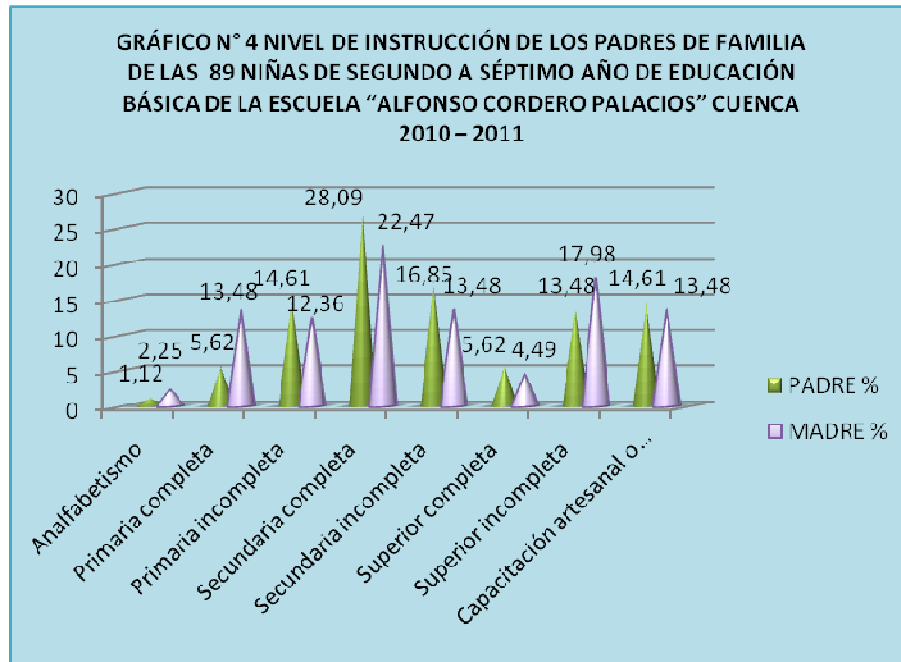


TABLA # 3
NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA 2010 – 2011

CONDICIÓN EDUCATIVA	PADRE		MADRE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Analfabetismo	1	1,12	2	2,25	3	3,37
Primaria completa	5	5,62	12	13,48	17	19,10
Primaria incompleta	13	14,61	11	12,36	24	26,97
Secundaria completa	25	28,09	20	22,47	45	50,56
Secundaria incompleta	15	16,85	12	13,48	27	30,34
Superior completa	5	5,62	4	4,49	9	10,11
Superior incompleta	12	13,48	16	17,98	28	31,46
Capacitación artesanal o técnicas	13	14,61	12	13,48	25	28,09
TOTAL	89	100	89	100	178	200,00

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Información recolectada en la institución.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Información recolectada en la institución.

ANÁLISIS

Podemos ver que la mayoría de los padres y madres de familia han completado sus estudios de secundaria en un total de 45 distribuidos 25 (28.09%) los padres y 20 (22.47%) madres de familia. En segunda posición se encuentra los padres que han tenido instrucción superior incompleta representada por un total del 31.46% muy seguido del 30,34% con un nivel de instrucción secundaria incompleta esto nos da a entender porque el mayor porcentaje de padres de familia percibe un sueldo básico o menor ya que en un empleo influye directamente el nivel de instrucción que tiene un aspirante. El porcentaje que sigue es la capacitación artesanal, con un 28,09% puesto que la mayoría de padres optan por seguir estudios o carreras cortas como instrucción artesanal o técnica que les permita integrarse de una manera ágil a la vida laboral

Un porcentaje muy bajo es de instrucción superior completa representado por un 5,62 y 4,49 de padres y madres respectivamente.

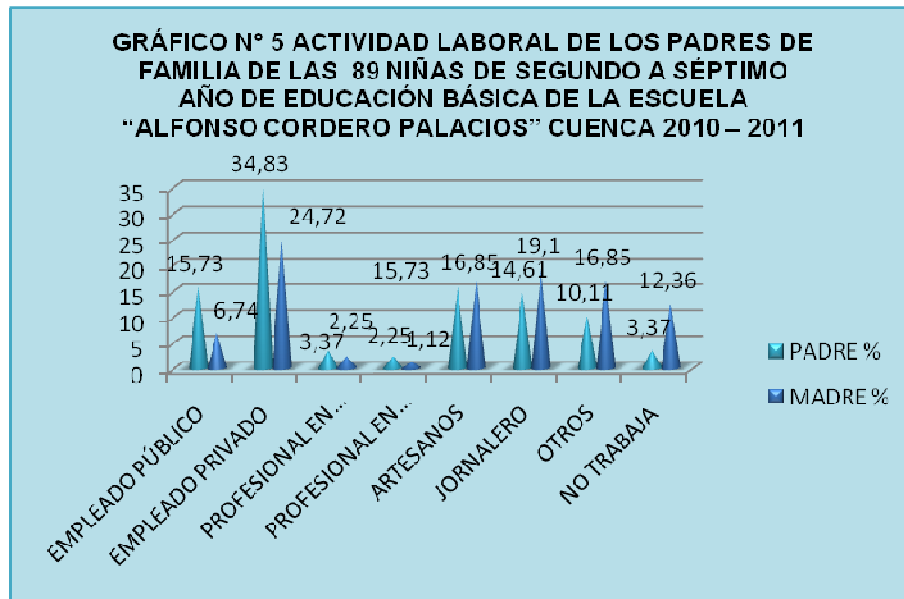
TABLA # 4

ACTIVIDAD LABORAL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA 2010 – 2011

ACTIVIDAD LABORAL	PADRE		MADRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
EMPLEADO PÚBLICO	14	15,73	6	6,74	20	11,24
EMPLEADO PRIVADO	31	34,83	22	24,72	53	29,78
PROFESIONAL EN TRABAJO PÚBLICO	3	3,37	2	2,25	5	2,81
PROFESIONAL EN TRABAJO PRIVADO	2	2,25	1	1,12	3	1,69
ARTESANOS	14	15,73	15	16,85	29	16,29
JORNALERO	13	14,61	17	19,10	30	16,85
OTROS	9	10,11	15	16,85	24	13,48
NO TRABAJA	3	3,37	11	12,36	14	7,87
TOTAL	89	100,00	89	100	178	100,00

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ANÁLISIS

Por la situación económica que atraviesa nuestro país, se puede observar en la tabla que la mayoría de los padres trabajan. La actividad laboral predominante en el padre y en la madre es el empleo privado con un 34.83% en el padre, en caso de la madre es el 24.72%.

El porcentaje que le sigue en la actividad laboral es la ocupación de jornalero con un total del 16,85% debido a que algunos padres de familia no han concluido sus estudios secundarios y en otros casos los estudios primarios, por la situación económica, ellos se han visto obligados a ejercer actividades donde no demande un buen nivel de instrucción, con similar porcentaje se encuentra la actividad de los artesanos con un 16.29%, los padres de familia se han visto en la obligación de seguir cursos técnicos de corto tiempo que les permite integrarse de manera rápida y práctica a la vida laboral.

La siguiente actividad ejercida por los padres y madres de familia es “otros” esto incluye vendedores ambulantes, negociantes, etc. estos representan un 13,48% en este grupo se incluye los que no tienen un trabajo estable o por su bajo de educación.

El empleado público tiene una representación del 11,24% demostrando que muy pocos padres de familia han podido conseguir un trabajo estable pese a su nivel de instrucción.

Los padres de familia que no tienen un empleo, está representado por el 7,87% esto se debe a su bajo nivel de instrucción o en caso de la madre que no puede trabajar, se ve obligada a realizar los quehaceres doméstico y al cuidado de los niños.



El profesional en el trabajo público es el 2.81% y el 1.69% representa al profesional en el trabajo privado, los mismos por su nivel de instrucción han podido conseguir un trabajo estable.

La presencia de uno de los cónyuges en el hogar es fundamental para el desarrollo durante los primeros años de vida, constituyéndose como el eje central en la salud y bienestar psíquico y emocional, siendo la madre fundamental para la socialización de sus hijas.

La influencia materna es tal, que una separación temprana de ella conlleva altos niveles de vulnerabilidad de la niña

TABLA# 5

6.2 INDICADORES PROCEDENCIA Y RESIDENCIA DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA 2010 – 2011

	PROCEDENCIA		RESIDENCIA	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
URBANA	77	86,52	82	92,13
RURAL	12	13,48	7	7,87
TOTAL	89	100	89	100

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ANÁLISIS

El mayor porcentaje de las niñas proceden y residen en la zona urbana representando por un 86,52% en la procedencia y el 92.13% en la residencia, la escuela “Alfonso Cordero Palacios” brinda una mayor proximidad a los habitantes de la zona urbana ya que se encuentra en el Centro Histórico, mientras que las niñas que proceden de la zona rural es de un 7,87% y de las familias es del 13,48%.

6.3 INDICADORES NUTRICIONALES

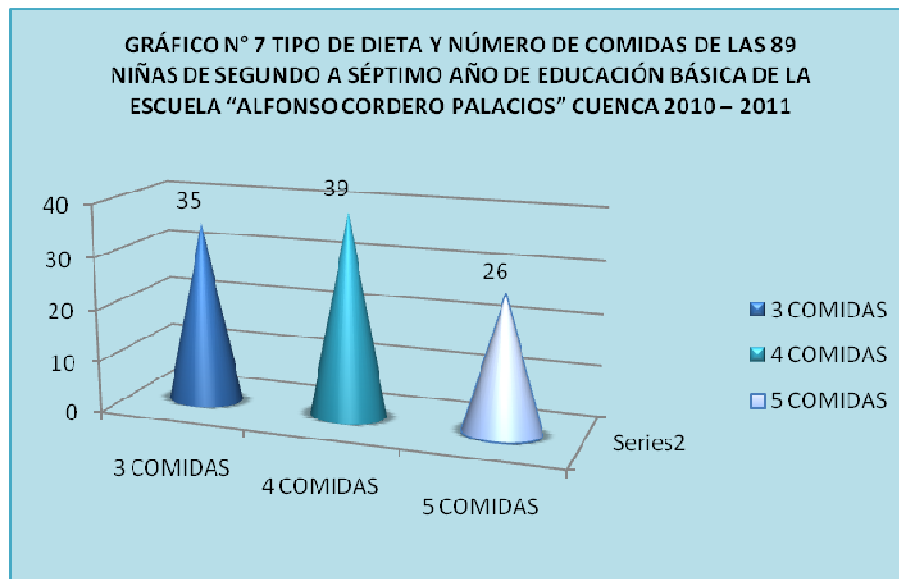
TABLA # 5

TIPO DE DIETA Y NÚMERO DE COMIDAS DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA 2010 – 2011

NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS HIPERCARBONATADAS	NÚMERO DE ESTUDIANTES	PORCENTAJE
3	31	35 %
4	35	39 %
5	23	26 %
TOTAL	89	100 %

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ANÁLISIS

Según el cuadro refleja que las niñas consumen más carbohidratos que representa el 39% en las 4 comidas diarias, el 35% de comida carbohidratadas 3 veces al día con un menor porcentaje del 26% consume 5 veces al día, debemos tener en cuenta que las familias de las niñas no toman en cuenta o no tienen una orientación adecuada sobre los alimentos que deben consumir las niñas en edad escolar, puesto que una niña además de necesitar energía esta en un proceso de desarrollo vs. crecimiento y necesita una alimentación balanceada de acuerdo a la pirámide que describimos anteriormente.

TABLA # 6

CONSUMO DE CALORÍAS DIARIAS DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”. CUENCA 2010 -2011

CONSUMO DE CALORIAS	No.	%
1100-1600	51	57
1600-2000	38	43
2000-2500	0	0
TOTAL	89	100

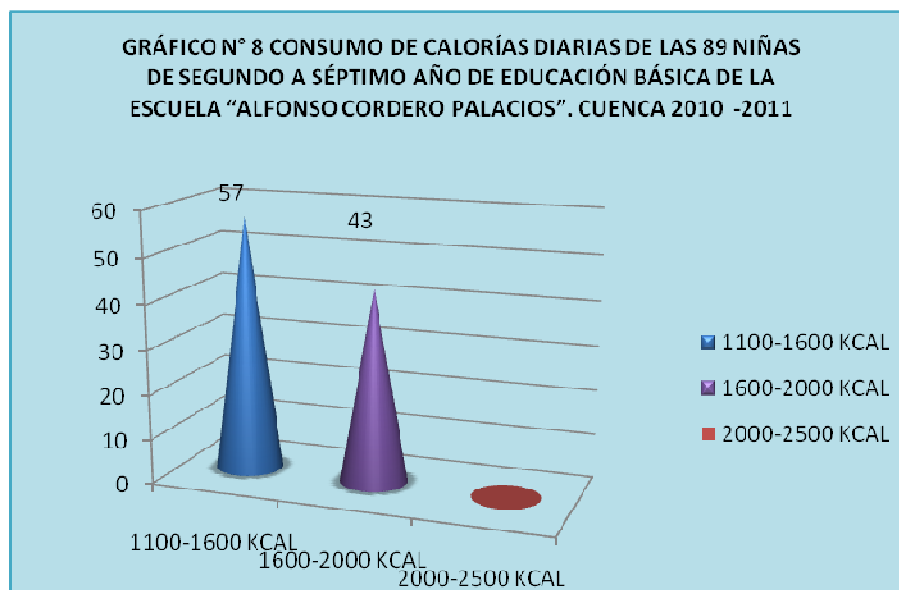
ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos

VALORES PROMEDIO	29,67
------------------	-------

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ANÁLISIS

En base a una dieta de un día, las calorías se calcularon en base a la tabla de Composición Química de Alimentos proporcionada por la Lcda. Ruth Rostoni Carrión en el programa de Nutrición. (Ver anexo 3 Gráfico 8). Los requerimientos nutricionales de los escolares varía según la edad, peso talla, sexo y la actividad física, es así que las niñas comprendidos en la edad de 6 a 9 años requieren 1.628 kilocalorías diariamente, mientras que los niños de 9 a 14 años requieren de 1.976 kilocalorías diarias al igual que las proteínas, grasas, carbohidratos, calcio y hierro. En el cuadro se observa que el mayor consumo de calorías en los niños es de 1100 a 1600 por día, que representa un 57% del total de la muestra (89 escolares) lo cual indica que existe una ingesta adecuada de calorías por día, debido al fácil acceso de estos productos, que contiene alto valor calórico y es de mayor consumo entre chicos de estas edades.

El 43% representa la ingesta de 1600-2000 Kcal por día, notándose un equilibrio entre el consumo de caloría que debe consumir un escolar que se encuentra entre las edades de 9 a 14 años.

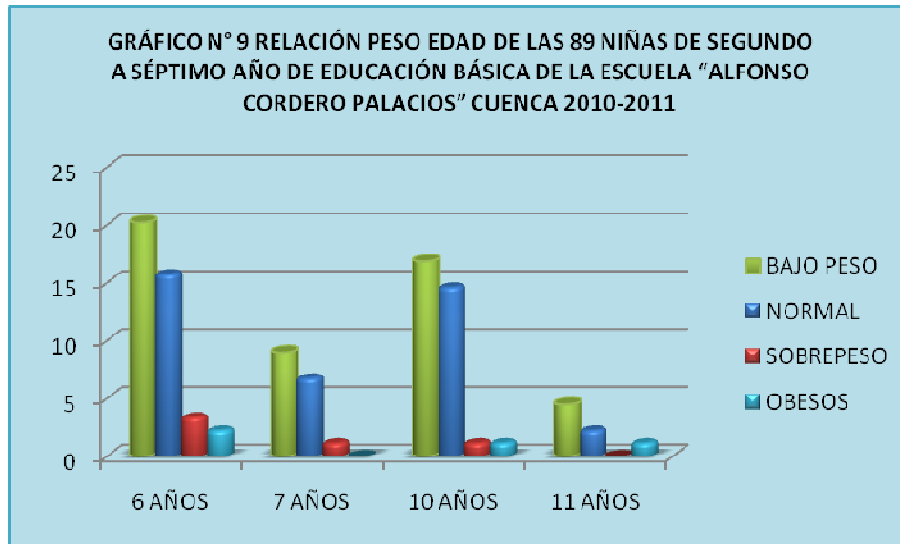
**6.4. INDICADORES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ESCOLARES.****TABLA # 7**

**RELACIÓN PESO EDAD DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA
“ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA 2010-2011**

PESO	EDAD								TOTAL	
	BAJO PESO		NORMAL		SOBREPESO		OBESOS		#	%
	#	%	#	%	#	%	#	%		
6 AÑOS	18	20,22	14	15,73	3	3,37	2	2,25	37	41,6
7 AÑOS	8	8,99	6	6,74	1	1,12		0,00	15	16,9
10 AÑOS	15	16,85	13	14,61	1	1,12	1	1,12	30	33,7
11 AÑOS	4	4,49	2	2,25	0	0,00	1	1,12	7	7,9
TOTAL	45	50,56	35	39,33	5	5,62	4	4,49	89	100

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ANÁLISIS

Se puede observar en esta tabla que el bajo peso esta predominando con un porcentaje de 50,56% con peso normal se encuentra un total del 39.33% con un sobrepeso hay 5.62% y en menor porcentaje hay de obesidad que representa un 4.49% por lo tanto decimos las niñas investigadas de la escuela Alfonso Cordero Palacios tienen una baja ingesta y requerimiento nutricionales para su edad, pero este desequilibrio puede ocasionar alteraciones nutricionales como se observa en el cuadro,

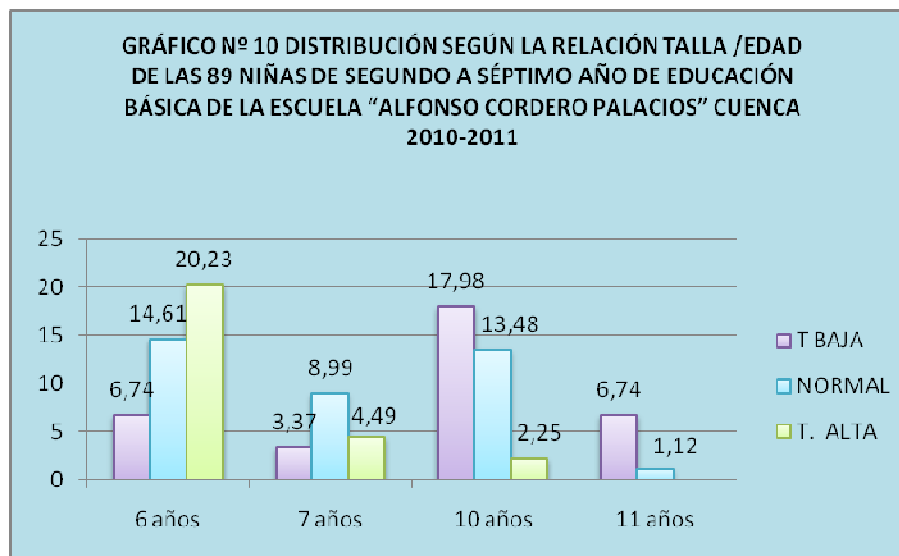
Esto se debe a la mala nutrición por una deficiencia de alimentos nutritivos y alteraciones nutricionales a un desequilibrio de nutrientes.

TABLA # 8

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA RELACIÓN TALLA /EDAD DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA 2010-2011

EDAD	T BAJA		NORMAL		T. ALTA		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%
6 años	6	6,74	13	14,61	18	20,23	37	41,58
7 años	3	3,37	8	8,99	4	4,49	15	16,85
10 años	16	17,98	12	13,48	2	2,25	30	33,71
11 años	6	6,74	1	1,12	0	0	7	7,86
TOTAL	31	34,83	34	38,20	24	26,97	89	100

Fuente: Formulario de Investigación
Elaboración: Egresadas de enfermería



Fuente: Formulario de Investigación
Elaboración: Egresadas de enfermería



En este cuadro vemos que 31 niñas que es el 38.20% presenta una talla normal correspondiente para su edad muy seguido de un 34,83% de niñas con talla baja para su edad y un 26.97% de niñas con talla alta para su edad. Cabe destacar que la talla no es uniforme entre la población del escolares y por tanto, van a existir amplias variaciones.

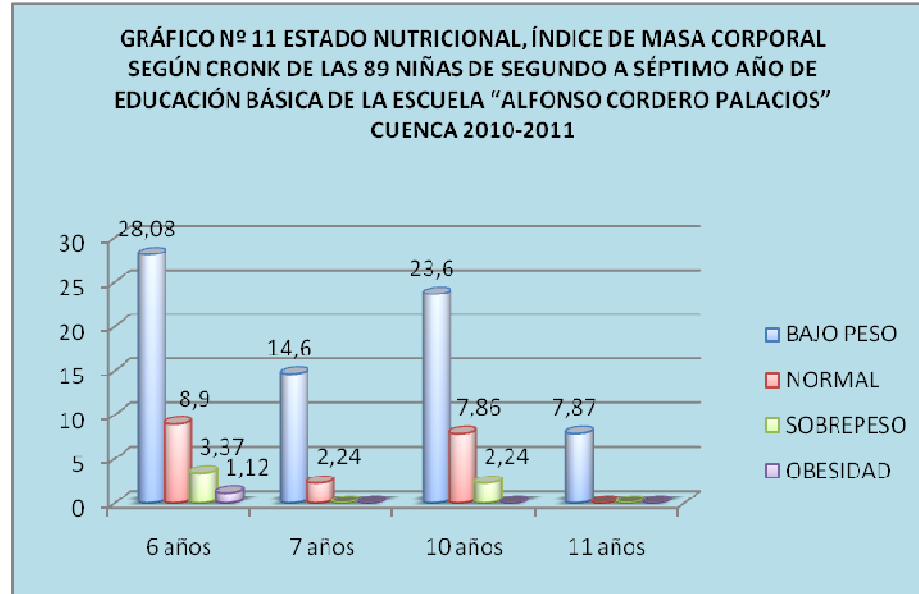
Hay factores que influye en la talla como son:

- El factor principal es la herencia genética, debido a que la estatura está en relación con sus progenitores.
- Un segundo factor es el denominado ritmo de crecimiento. Algunos individuos maduran antes que otros, estas diferencias suelen ser evidentes.
- Los factores externos que se encuentran relacionados con el aporte nutritivo, una dieta abundante y, sobre todo, equilibrada
- Hormona del crecimiento o G.H. cuya misión funcional es precisamente la de regular el crecimiento actuando sobre todo en los huesos. El déficit de esta hormona puede causar una talla baja pudiendo incluso, en casos extremos, condicionar retrasos tan severos que entran de lleno en los enanismos.

TABLA # 9
ESTADO NUTRICIONAL, ÍNDICE DE MASA CORPORAL SEGÚN CRONK
DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN
BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS” CUENCA
2010-2011

GRUPOS DE EDAD	BAJO PESO		NORMAL		SOBREPESO		OBESIDAD	
	#	%	#	%	#	%	#	%
6 años	25	28,08	8	8,9	3	3,37	1	1,12
7 años	13	14,60	2	2,24	0	0	0	0
10 años	21	23,60	7	7,86	2	2,24	0	0
11 años	7	7,87	0	0	0	0	0	0
TOTAL	66	74,14	17	19	5	5,61	1	1,12

Fuente: Formulario de Investigación
 Elaboración: Egresadas de enfermería



Fuente: Formulario de Investigación
 Elaboración: Egresadas de enfermería



El índice de masa corporal (IMC) es el resultado entre la relación peso/talla, de esta manera se podrá ver el estado de salud de las niñas, lo cual es útil para diagnosticar la desnutrición el sobrepeso y la obesidad.

En esta tabla interpretamos que un alto porcentaje de las niñas con bajo peso 74,14% consecuencia de una mala alimentación, puesto que la mayoría de los padres trabajan dejando solas a las niñas o en algunos caso a cargo de sus hijos mayores, a esto se suma el bajo ingreso económico que tienen, ya que la mayoría de padres de familia solo han culminado sus estudios secundarios esto no les da la oportunidad de conseguir un mejor empleo y remuneración.

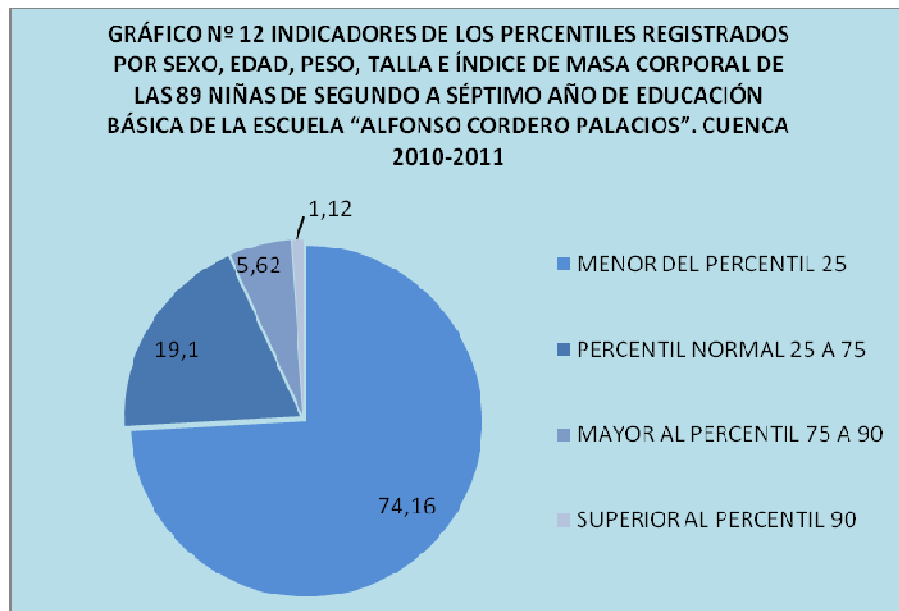
Con un mínimo porcentaje 17% se encuentran las niñas con un peso normal para la edad seguido del 5.61% de las niñas que tienen sobrepeso.

TABLA # 10

INDICADORES DE LOS PERCENTILES REGISTRADOS POR SEXO, EDAD, PESO, TALLA E ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”. CUENCA 2010-2011

SEXO	MUJERES	
	#	%
VALORES PERCENTILES		
MENOR DEL PERCENTIL 25	66	74,16
PERCENTIL NORMAL 25 A 75	17	19,10
MAYOR AL PERCENTIL 75 A 90	5	5,62
SUPERIOR AL PERCENTIL 90	1	1,12
TOTAL	89	100

Fuente: Formulario de Investigación
Elaboración: Egresadas de enfermería



Fuente: Formulario de Investigación
Elaboración: Egresadas de enfermería



Los criterios de percentiles se utilizan para definir el riesgo de bajo peso, obesidad y el sobrepeso en las niñas, observamos que el percentil 25 tiene un total de 66 niñas representado con un porcentaje del 74,16%, esto es preocupante ya que en un futuro las niñas pueden desarrollar enfermedades crónicas; a corto plazo podemos decir que influye en su rendimiento escolar.

El siguiente percentil es el que indica el peso normal con un resultado de 17 niñas cuyo porcentaje es de 19.10% y el mínimo resultado de sobrepeso y obesidad es de 5,62% para sobrepeso que representan 5 niñas y el 1.12% con obesidad.

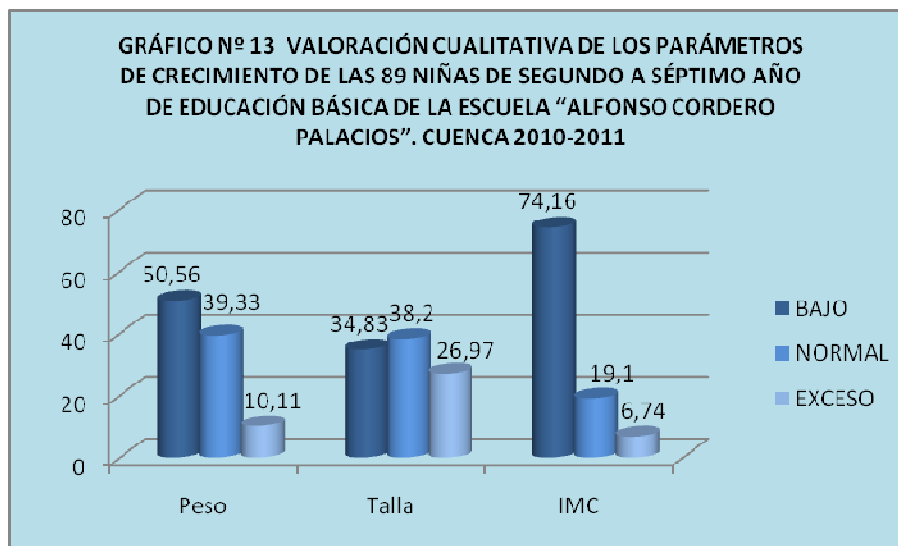
Como podemos identificar que hay una mala alimentación dentro de las 89 niñas investigadas.

TABLA N°11. VALORACIÓN CUALITATIVA DE LOS PARÁMETROS DE CRECIMIENTO DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”. CUENCA 2010-2011

VALORACIÓN CUALITATIVA	Peso		Talla		IMC	
	N°	%	N°	%	N°	%
BAJO	45	50,56	31	34,83	66	74,16
NORMAL	35	39,33	34	38,20	17	19,10
EXCESO	9	10,11	24	26,97	6	6,74
TOTAL	89	100	89	100,00	89	100,00

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.

ANÁLISIS

Como podemos observar según la valoración cualitativa resulta que las niñas tienen una mala nutrición por el peso e IMC que está en mayor porcentaje, esto determina una falta de control en su nutrición y por parte de un especialista.

6.5 CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA Y ACCESO A LOS SERVICIOS BÁSICOS.

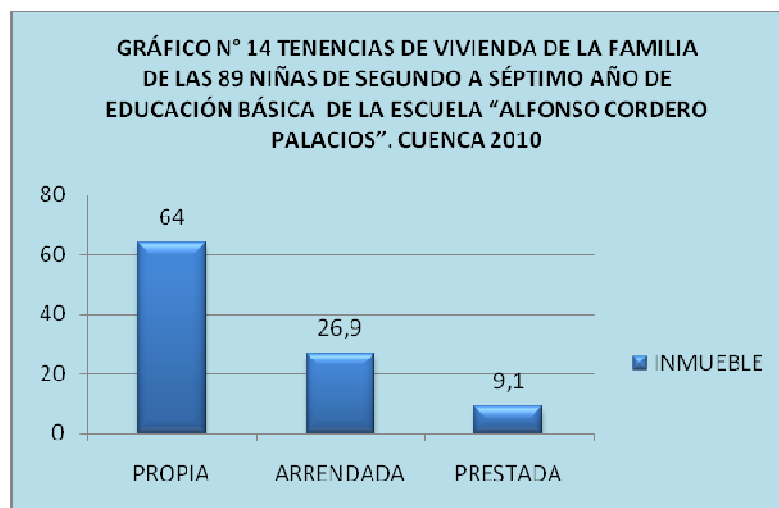
TABLA # 12

DOTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y TENENCIAS DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”. CUENCA 2010

INMUEBLE	NUM	PORCENTAJE
PROPIA	57	64
ARRENDADA	24	26.9
PRESTADA	8	9.1
TOTAL	89	100
SERVICIOS BÁSICOS DEL LUGAR DONDE HABITAN		
TIPO DE SERVICIO BÁSICO	NUM.	PORCENTAJE
AGUA POTABLE	89	100
SERVICIOS SANITARIOS	89	100
INFR. SANITARIA	89	100
LUZ ELÉCTRICA	89	100

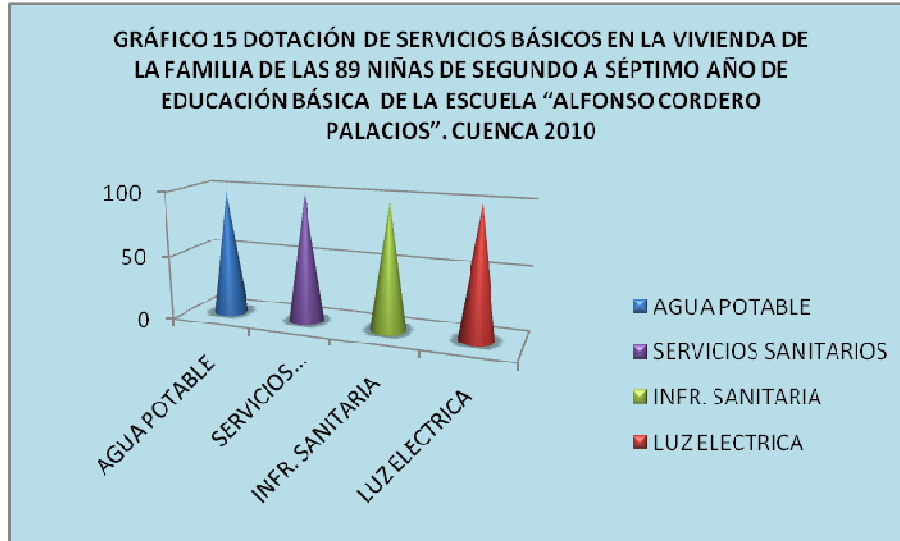
ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos.



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos

ANÁLISIS

Como podemos observar en esta tabla el 64% de niñas poseen una vivienda propia, esto es importante ya que el hecho de disponer de un inmueble hace que los padres de familia no se preocupen sobre cancelar un arriendo destinándose ese dinero para otros gastos asimismo las niñas disfrutan de un bienestar y comodidad dentro del hogar. El 26,9% de familias habita en viviendas arrendadas esto afecta a su economía por lo que mensualmente tiene que cancelar un alquiler del inmueble conjuntamente con las servicios básicos esto es un egreso para ellos. El mínimo porcentaje de familias que habitan en viviendas prestadas es del 9.1%.

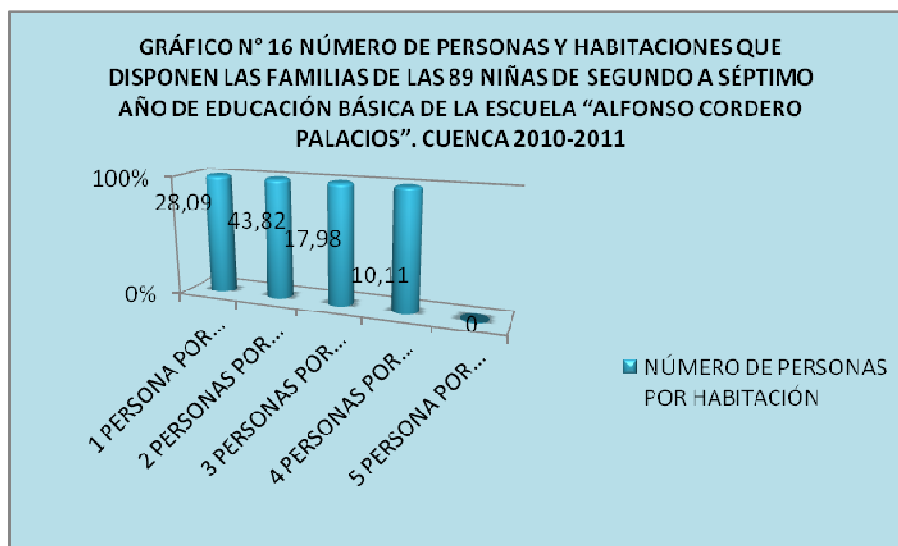
TABLA # 13

NÚMERO DE PERSONAS Y HABITACIONES QUE DISPONEN LAS FAMILIAS DE LAS 89 NIÑAS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”. CUENCA 2010-2011

NÚMERO DE PERSONAS POR HABITACIÓN	NÚMERO DE FAMILIAS	% TOTAL
1 PERSONA POR HAB.	25	28,09
2 PERSONAS POR HAB.	39	43,82
3 PERSONAS POR HAB.	16	17,98
4 PERSONAS POR HAB.	9	10,11
5 PERSONA POR HAB.	0	0,00
TOTAL	89	100

ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos



ELABORADO POR: Las Autoras

FUENTE: Formularios de recolección de datos

ANÁLISIS

Como se observa en la tabla anterior su tendencia de vivienda es propia para muchas de las niñas, lo que favorece a que 1 a 2 personas tengan una



habitación con un porcentaje del 71.91%, facilitando así la comodidad para cada miembro de la familia e incluso para la privacidad de las niñas.

Un menor número de familias conviven 3 personas y hasta 4 personas por habitación representando un porcentaje del 28,09%, esto puede afectar a la salud de las niñas por el hacinamiento a demás de que no tienen privacidad y espacio para su desarrollo.

**CAPÍTULO VI****CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

OBJETIVOS	CONCLUSIONES
	<p data-bbox="751 478 1203 510">CONCLUSIONES GENERALES:</p> <p data-bbox="751 527 971 558">América Latina</p> <p data-bbox="751 575 1367 1129">Los países del Área Andina por sus problemas de desigualdad hacen que muchas personas padezcan hambre y sus consecuencias. Dichos grupos son mayoritariamente pobres que viven en sectores rurales de la sierra y el altiplano, los grupos más afectados son los indígenas y afro descendientes, los mismos que por su marginación tienen un nivel de educación bajo; además de un bajo acceso a agua potable y alcantarillado.</p> <p data-bbox="751 1199 878 1230">Ecuador</p> <p data-bbox="751 1247 1367 1745">En los últimos años de gobierno se han producido logros importantes alcanzando algunos objetivos del gobierno del milenio, pero se requieren mayores esfuerzos financieros y de gestión; además de una política más justa y mejor, integrada a cambios sociales con una visión a largo plazo donde los beneficiados sean los grupos más vulnerables que hemos descrito anteriormente.</p>



OBJETIVO GENERAL	CONCLUSIONES ESPECÍFICAS:
<p>Determinar la prevalencia del Bajo peso, sobrepeso y obesidad en las niñas de la escuela Fiscal “Alfonzo Cordero Palacios” del cantón Cuenca 2010.</p>	<p>Investigación: Escuela “Alfonzo Cordero Palacios”</p>
<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p>	<p>La investigación dio como resultado que las niñas de la Escuela “Alfonzo Cordero Palacios” tienen una mala alimentación que es influenciado por el medio que les rodeo como son: Bajo ingreso económico de sus padres, Bajo nivel académico de los mismos, entre otros factores que influyen como el de disponer de vivienda, servicios básicos y sobre todo el de tener un buen acceso a la alimentación.</p>
<p>1. Valorar el peso y la talla de las niñas de la escuela a través de las formulas de Nelson determinando el peso /edad; talla/edad y las curvas de NCHS.</p>	<p>A esto podemos acotar el desconocimiento de los padres sobre una buena alimentación que deberían tener sus hijas.</p>
<p>2. Valorar el estado nutricional de las niñas de la escuela “Alfonzo Cordero Palacios” mediante los indicadores del Índice de Masa Corporal (IMC) de las NCHS.</p>	<p>De acuerdo a los resultados obtenidos podemos afirmar que la muestra del grupo de niñas entre 6 a 11 años tenemos lo siguiente.</p>
<p>3. Identificar los problemas de malnutrición, bajo peso, sobrepeso y obesidad e informar los</p>	<p>En relación a la talla el 38.20% de niñas poseen una talla normal de acuerdo a la edad de las niñas seguida de un 34.83% de baja talla no acorde a lo que corresponde a su edad. Tenemos también niñas con talla alta en un 26.97% del total.</p> <p>De acuerdo índice de masa corporal nos demuestra que las niñas se encuentran con</p>



resultados generales obtenidos a las autoridades de la institución.	un bajo peso (74,14%), con peso normal el 19% y con sobrepeso 5 y obesidad 1 niña determinándose una prevalencia superior a las demás de bajo peso.
---------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



RECOMENDACIONES

Incentivar a los padres de familia a que consuman alimentos preparados en casa y propios de de la zona y así evitar el consumo excesivo de carbohidratos tales como papas fritas, hamburguesas entre otras.

Educar a las niñas, padres de familia sobre el tipo de alimentos que deben consumir para su edad y mejorar su crecimiento y desarrollo y así prevenir la desnutrición, bajo peso y sobre peso.

Hacer talleres sobre una buena alimentación por parte de las autoridades de la escuela conjuntamente con una colaboración con el MSP d de este modo abordamos la falta de conciencia y desentendimiento que tienen los padres sobre una buena nutrición que deben tener sus niñas en la etapa escolar.

También se recomienda a las Autoridades de la escuela y a la Directiva de Padres de Familia realizar los trámites pertinentes a las Autoridades necesarias para solicitar la presencia de un Médico el mismo que brinde atención y control a las alumnas de dicha institución.



BIBLIOGRAFIA

Alpers D, Stenson W, Bier D. (2003) Obesidad cap. 13 en el texto Nutrición. Marbán libros S.L. Madrid España

Bray G. y Bouchard C.(1998). "Definitions and proponed current classification of obesity", (1era ed.). Handbook of obesity. New York

Behrman R E, Vaughan V C: (1998) Tratado de Pediatría de NELSON. 13º Ed. México.

Bowman, B. A. (2003). Conocimientos Actuales Sobre Nutrición. Octava edición. Canadá

Bonilla, D. M. (s.f.). Desnutrición Infantil y Medicina. Décimo cuarta edición. México.

Brunser, O, Carrazza,F, Gracey, M, Nichols, B, Senterre: (2001) Nutrición Clínica en la Infancia, 2ª Ed. España

CERVERA, P. CLAPES, y J. RIGOLFAS, R.(2004). "Alimentación y dietoterapia". (4ta edición).Colombia.

Dra. Montaña Camara Hurtado, M. C. (2008). Nutrición y Salud. 2ª Edición. Buenos Aires-Argentina.

Erik Ramires, M. I. (2006). Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en el Noroeste de México .4ª Edición, México

Gas, D. (2000). Tratado de Enfermería Practica. Cuarta edición, México.

Grant J L: (2002) The Statte of the World´s Children, UNICEF, New York



González, J., Castro, J-, López, R. Rodríguez, Rial, J, y Calvo, J. (1999). "Pediatría: Talla baja; concepto, clasificación y pauta diagnóstica". Canarias.

Helen. S. Mitchelle, H. J. (1978). Nutrición y Dieta. Decimo sexta edición. Estados Unidos

Masueco, María Isabel: (2001) "Importancia de la relación madre-hijo en los estados de desnutrición. Revista de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. Málaga

Nelson, J; Moxness, K; Jensen, M: (2005) Dietética y nutrición. 4ª Edición, Madrid España

Orellana C Robalino J. Sobrepeso y Obesidad Capítulo 6 en Tratado de Diabetología básica y clínica Quito Ecuador 2008

Vevey J: (2009) Malnutrición proteico-energética y su clasificación. Nestlé Nutrición. Nutrición clínica en la infancia. Colombia

ZIEGLER.L.J.FILER, E. E. (1997). En Conocimientos Actuales Sobre Nutrición (pág. 22). Septima Edición. España



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 SIISE. Indicadores. Almuerzo escolar niños/niñas y planteles. Disponible en:<http://www.frentesocial.gov.ec/siise/Publicaciones/webmaster/fichas/acci5cvm.htm>.
- 2 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>
- 3 Ferrer, J. Obesidad v Salud. Disponible en: <http://www.vida7.cl/blogs/obesidad>
- 4 Visser, R. Aspectos Sociales de la Obesidad Infantil en el Caribe. 2005. Disponible en: <http://www.iiustrados.com/pubilcaclones>.
- 5 Ministerio de Educación Ecuador "Programa de Alimentación Escolar". 2006, Disponible en: <http://www.pae.org.ec/>
- 6 ZONA DIETICOM. CONCEPTO DE SOBREPESO. 1999 Disponible en:www.zonadiet.com/alimentación/l-sobrepeso.htm - 12k .1990-2007
- 7 CEPAL Comisión Económica para América Latina y el Caribe Disponible en:http://www.cepal.org./Publicacionesyestadísticas_pobrezaenamericalatina.vm.htm.
- 8 Factores de Crecimiento y Desarrollo para América Latina y el Caribe. Disponible en: http://www.org/america_latina/políticas_vulnerabilidad_alimentariayagricultura.org.
- 9 Economía En El Ecuador. Disponible en: www.monografias.com/resumen.politica.intex.shtml.
- 10 Desnutrición en el Ecuador. Disponible en: www.monografias.com/resumen.politicayefectos.intex.shtml.
- 11 Fuente (ECV -INEC 2006).
- 12 Lic. Lía Pesántez. Docente de la Universidad de Cuenca. Escuela de Enfermería
- 13 Lic. Mariana Logarzo, Desarrollo y nutrición. Disponible en:www.google.nutriciónenniños.desarrolloynutricion.pdf.



- 14 Alimentación Y Nutrición. Disponible en:
http://www.estudiantes.info/ciencias_naturales/biologia/alimentacion_nutricion/index.htm
15. BURCO, O. COMPENDIO DE NUTRICIÓN NORMAL. Buenos Aires,1980. pag 15
- 16 Medline plus, Información de Salud para Usted
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish>
- 17 Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, SENC, Guía para una alimentación saludable Disponible en <http://www.nutricioncomunitaria.com>
- 18 Ibid, Tagas D. D. 2010
- 19 guia para la salud. (2008). circulo de lectores .
- 20 (2009). calcula tu Indice de masa corporal. En I. N. Salud.
- 21 (2006). Organizacion Mundial de la Salud .



ANEXOS

ANEXO # 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cuenca, a de del 2010

Señor padre de familia

Las Internas de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca están realizando una investigación relacionada con la determinación del bajo peso, sobrepeso y obesidad en los niños/as de la Escuela “Gil Ramírez Dávalos” del cantón Cuenca.

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

Con los resultados de la investigación se elaborará una propuesta que será entregada a la institución.

La presente investigación no presentará 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 en firmar el presente documento, así como consignar su número de cédula de identidad.

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

-----	-----	-----
NOMBRE	FIRMA	N° CÉDULA
IRENE CATALINA ALVAREZ LOJA. LILIA PIEDAD LOJA QUIZHPE.		

**ANEXO # 2****ENTREVISTA APLICADA A LAS NIÑAS Y PADRES DE FAMILIA DE
LA ESCUELA “ALFONSO CORDERO PALACIOS”****I. SITUACIÓN ECONÓMICA****1. Ingreso económico familiar**

Ingreso económico	Padre	Madre	Otros
100-200			
201-300			
301-400			
404-500			
501-600			
601-700			
701-800			
801-900			
901-1000			
Más de 1000			
Más de 1500			

2. Actividad laboral de la familia

Actividad laboral	Padre	Madre	Hijos/as
Empleado público			
Empleado privado			
Jornalero			
Profesional en trabajo público			
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 (realización de registros según corresponda).

Comidas en 24 horas	Tipo de alimento	Calorías por alimento
Desayuno	- - -	
Calorías totales		
Almuerzo	- - -	
Calorías totales		
Merienda	- - -	
Calorías totales		
Otros alimentos en el día		
Calorías		
Calorías por consumo de grasa		
Calorías por consumo de Hidratos de carbono		
Calorías por consumo de proteínas		
Dato acumulada: total de calorías en las 24 horas.		

III. INDICADORES DE PESO, TALLA E ÍNDICE DE MASA CORPORAL
PESO

5. Registro del valor del peso del niño/a en kilos. -----kilos

6. Con la aplicación de la fórmula para el peso y la comparación con las tablas correspondiente se determinará una calificación cualitativa del peso.

EDAD EN AÑOS *3 +3

Normal_____ Excesivo_____ Deficiente o menor a los parámetros_____



7. Registro de comentarios sobre el dato del peso a manera de evaluación _____

TALLA

8. Registro del valor de la talla del niño en centímetros. _____ Centímetros.

9. Con la aplicación de la fórmula para el cálculo de la talla correcta y la comparación con las tablas correspondiente se determinará una calificación cualitativa de la talla.

EDAD EN AÑOS * 6.5+70

10. Registro de comentarios sobre el dato de la talla a manera de evaluación: _____

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

11. Registro del valor del índice de masa corporal en el niño/a

_____ Valor del índice de masa corporal

12. Con la aplicación de la fórmula para el cálculo del índice de masa corporal y la comparación con las tablas correspondiente se determinará una calificación cualitativa del índice de masa corporal.

PESO EN KILOGRAMOS SOBRE TALL EN METROS AL CUADRADO

Normal _____ Excesivo _____ Deficiente o menor a los parámetros _____



13. Registro de comentarios sobre el índice registrado a manera de evaluación_____

IV. CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

14. Tenencia de la vivienda

Propia_____ Arrendada_____ Préstamo_____

15. Número de habitaciones

1____ 2____ 3____ 4____ 5____ 6____ 7____

16. Dotación de servicios básicos

Agua potable_____

Luz eléctrica_____

Servicios sanitarios_____

Infraestructura sanitaria_____

17. Número de personas que habitan en la vivienda

1____ 2____ 3____ 4____ 5____

18. Números de personas por dormitorio

1____ 2____ 3____ 4____ 5____

19. Número de personas por cama

1____ 2____ 3____ 4____ 5____

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

Condiciones de la vivienda	Apropiada	No apropiada
Humedad		
Ventilación		
Iluminación		
Distancia al centro urbano		
Distancias a centro u hospitales		
Distancia a centros de abastecimiento de alimentos		
Distancia a boticas		
Distancia a iglesias o centros de oración		
Distancias a centros educativos.		

V. SITUACIÓN DE SALUD**21. Acceso a servicios de salud**

Centros o servicios de salud	Distancia aproximada
Accesos a servicios de salud del Ministerio de Salud Pública	
Acceso a servicios de Salud Pública	
Acceso a servicios de salud del IESS	

22. Condiciones del estado físico, social y mental de las personas de la familia

Condiciones de salud	Problemas identificados	Persona o personas afectadas
Estado normal		
Problemas de salud crónico		
Problemas de salud aguda		
Problemas ginecoobstétricos		

**23. Controles sanitarios o de cuidados de la salud**

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

VI. NIVEL EDUCACIONAL**24. Nivel educativo por persona**

CONDICIÓN EDUCATIVA	Padre	Madre	Hijos/as	Otros
Analfabetismo				
Primaria completa				
Primaria incompleta				
Secundaria completa				
Secundaria incompleta				
Superior completa				
Superior incompleta				
Capacitación artesanal o técnica				



VII. PROCEDENCIA Y RESIDENCIA

	Urbana	Rural
Procedencia	_____	_____
Residencia	_____	_____

EVALUCIÓN FINAL Y/O COMENTARIOS

Responsables



ANEXO 3

Valores percentiles del índice de masa corporal en niñas/os y adolescentes.

(Tomado de Cronk C. Roche A. Am J Clin Nutr 35.351,1982)

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



ANEXO 4

MATRIZ DE OPERACION DE VARIABLE

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
SITUACION ECONOMICA FAMILIAR	Cuantitativa Independiente	Conjunto de características relacionadas con la participación en la ganancia social, la satisfacción de las necesidades básicas y la inserción en el aparato productivo.	Económica	Ingreso económico Actividad laboral del padre	100-200 201-300 301-400 401-500 501-600 601-700 701-800 801-900 901-1000 Más de 1000 Más de 1500 Más de 2000 Empleado público Empleado privado Jornalero Profesional en trabajo público Profesional en trabajo privado Otros



				Actividad laboral de la madre	Quehaceres domésticos Empleada pública Empleada privada Jornalera Profesional en trabajo público Profesional en trabajo privado Otros
				Vivienda Tipo de tenencia	Propia Arrendada Prestada
				Número de habitaciones	1 2 3 4 5 6 7
				Dotación de servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Servicios sanitarios Infraestructura sanitaria
				Números de de personas que habiten la vivienda	1 2 4 5 6 7 8 9



				Números de personas por dormitorios	1 2 3 4
				Números de personas por camas	123
				Evaluación de condiciones físicas de la vivienda.	
				Ventilación	Apropiada No apropiada
				Iluminación	Apropiada No apropiada
				Condiciones de higiene de la vivienda	Apropiada No apropiada
NIVEL DE EDUCACIÓN	Cuantitativa Independiente	Acceso al conocimiento, técnicas y valores de la ciencia y prácticas culturales.	Biológica Social Cultural	Nivel de educación de los miembros de la familia	Analfabetismo Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completa Superior incompleta Capacitación artesanal Capacitación técnica



SALUD	Cualitativa Interviniente	Estado de bienestar físico, social y mental.	Biológica Social Cultural Económica	Acceso a servicios de salud Condiciones de estado físico, social y mental Prácticas de higiene	Acceso a: MSP Seguridad Social Privada Otros Estado normal Problemas de salud crónicas Problemas de salud aguda Ausente Cuidado corporal Cuidado de la ropa Cuidado y control de alimentos Cuidado y control de espacios habitacionales.
BAJO PESO	Cuantitativa Dependiente	Disminución del peso en los niños debido al desequilibrio entre el aporte de nutrientes a los tejidos, ya sea por una dieta inapropiada o utilización defectuosa por parte del organismo.	Crecimiento	Peso Talla IMC	<percentil 10 < percentil 10 < percentil 10
SOBREPESO	Cuantitativa Dependiente	Exceso de peso para la talla, debido a un incremento en la masa muscular	Crecimiento	Peso Talla IMC	<percentil 90 <percentil 90 IMC entre p85-p95



OBESIDAD	Cuantitativa Dependiente	Enfermedad crónica no transmisible caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo por el ingreso energético (alimentario) superior al gasto energético (actividad física)	Crecimiento	Peso Talla IMC	> percentil 97 > percentil 97 IMC=0 >p95
EDAD	Cuantitativa De control	Periodo cronológico de la vida	Biológica	Edad en años	De 6-7 De 8-9 De 10-11 De 12-13 De 14-15 16 años
SEXO	Cuantitativa De control	Diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales, según las funciones que realizan en los procesos de reproducción		Hombre Mujer	Masculino Femenino
PROCEDENCIA	Cualitativa De control	Lugar de origen o nacimiento de una persona	Social Cultural	Lugar de origen	Área urbana Área rural
RESIDENCIA	Cualitativa De control	Lugar de morada o vivienda de una persona o familia	Social Cultural	Lugar de asiento de la vivienda y desarrollo de la familia	Área urbana Área rural

Fuente: Documento de Protocolo de Tesis.
Elaborado: Las autoras