

## UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA La Universidad Católica de Loja

#### **ESCUELA DE MEDICINA**

#### MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

# IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DE ATENCIÓN PARA ADOLESCENTES CON SOBREPESO DEL COLEGIO "TÉCNICO SÍGSIG" CUENCA 2010

TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE MASTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

**AUTORA:** 

LCDA. MORALES BARROS NORMA

**DIRECTORA:** 

MGST. LOYOLA CARMELA

**CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA** 

2010

## **CERTIFICACIÓN**

Dra. Carmela Loyola Illescas DIRECTORA DE TESIS

#### **CERTIFICA:**

Que ha supervisado el presente trabajo titulado "IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DE ATENCIÓN PARA ADOLESCENTES CON SOBREPESO DEL COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG, CUENCA 2010" el mismo que está de acuerdo con lo estudiado por la escuela de Medicina de la UTPL, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Cuenca, septiembre 2010

Dra. Carmela Loyola Illescas

## **AUTORIA**

Todas las ideas, opiniones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos que constan en el presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de su actora.

Cuenca, septiembre 2010

Lcda. Norma Morales Barros

CI: 010252359-4

**CESIÓN DE DERECHO** 

Yo, Lcda. Norma Morales Barros declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67

del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte

textualmente dice: "Formar parte del patrimonio de la Universidad la propiedad

intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se

realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la

Universidad".

Cuenca, septiembre 2010

Lcda. Norma Morales

CI: 010252359-4

IV

## **DEDICATORIA**

A las personas que directa o indirectamente han colaborado para la ejecución de este proyecto, a mi familia que siempre me apoyó, a la comunidad educativa del colegio Técnico Sígsig por su colaboración para el bienestar individual y comunitario.

Lcda. Norma Morales

## **AGRADECIMIENTO**

Al personal docente y administrativo del programa de Maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja por su labor en bien de la excelencia profesional.

Al personal docente, administrativo y estudiantes del Colegio Técnico Sígsig por su colaboración para la ejecución de este trabajo.

Lcda. Norma Morales

# **INDICE GENERAL**

# Página

PRELIMINARES
Carátulai
Certificaciónii
Autoríaiii
Cesión de derechoiv
Dedicatoriav
Agradecimientovi
Indice de contenidosvii
APARTADOS
1. Resumen
2. Abstract3
3. Introducción5
4. Problematización8
5. Justificación11
6. Objetivos14
6.1. General15
6.2. Específicos
7. Marco Teórico16
7.1 Marco Institucional17
7.1.1 Aspectos geográficos17
7.1.2 Dinámica poblacional17
7.1.3 Misión19
7.1.4 Visión de la institución
7.1.5 Principios institucionales
7.1.6 Objetivos institucionales21
7.1.7 Organización administrativa22
7.1.7.1 Organigrama del Colegio Técnico Sígsig23
7.1.8 Servicios que brinda la institución25
7.1.9 Perfil epidemiológico de la institución25
7.1.10 Características estructurales de la institución26

7.1.11 Espacios verdes	27
7.1.12 Políticas de la institución	27
7.2 Marco conceptual	29
7.2.1 Marcos jurídicos	29
7.2.2 Alimentación en el adolescente	31
7.2.2.1 Características de esta etapa	31
7.2.2.2 Recomendaciones prácticas en la alimentación	
del adolescente	32
7.2.3 Nutrición en el adolescente	32
7.2.4 Antropometría en la adolescencia	33
7.2.4.1 Peso	33
7.2.4.2 Talla	33
7.2.5 Indice de masa corporal	33
7.2.6 Malnutrición	34
7.2.7 Sobrepeso y obesidad	35
7.2.7.1 Concepto de sobrepeso	35
7.2.7.2 Concepto de obesidad	35
7.2.8 Clasificación del sobrepeso y obesidad	35
7.2.8.1 Según su inicio	35
7.2.8.2 Según la distribución de la grasa corporal	35
7.2.8.3 Según el IMC	36
7.2.9 Etiología del sobrepeso y obesidad	36
7.2.10 Factores ambientales	36
7.2.11 Factores socioeconómicos	37
7.2.12 Factores psicológicos	37
7.2.13 Factores genéticos	37
7.2.14 Enfermedades relacionadas y complicaciones del	
Sobrepeso y obesidad	38
7.2.15 Prevención del sobrepeso y obesidad	39
7.2.15.1 Ejercicio físico	39
7.2.15.2 Modificación de hábitos de alimentación	40
7.2.15.3 Modificación en los estilos de vida	40
7.2.16 Educación para la salud	41
7 2 17 Promoción de la salud	41

7.2.18 Guía de alimentación y nutrición42
7.2.19 Bar escolar
8. Diseño Metodológico45
8.1 Matriz de involucrados46
8.2 Arbol de problemas47
8.3 Arbol de objetivos48
8.4 Matriz de Marco Lógico49
8.5 Actividades50
9. Resultados52
9.1 Guía de alimentación y nutrición para adolescentes53
9.2 Capacitación a padres de familia y adolescentes
con sobrepeso 54
9.3 Bar saludable fortalecido60
9.4 Control integral a adolescentes con sobrepeso63
10. Conclusiones67
11. Recomendaciones69
12. Bibliografía71
13. Anexos74
INDICE DE ANEXOS
1 Fotografías75
2 Autorización del Rector84
3 Guía de alimentación y nutrición para adolescentes85
4 Autorización del rector del colegio para la capacitación86
5 Cuestionario de diagnóstico a padres de familia y
Adolecentes87
6 Taller de capacitación sobre alimentación y nutrición dirigido
a padres de familia y adolescentes88
7 Formulario de evaluación a padres de familia y
adolescentes99
8 Registro de asistencia de los adolescentes a la
capacitación101
9 Firmas de asistencia de padres de familia103
10 Taller de capacitación para el personal del bar105

11 Firmas de respaido dei personai dei bar	ТТТ
12 Acta de compromiso	112
13 Oficio de la pediatra del Area de Salud 8	114
14 Formulario de atención al adolescente 056/2009	115
15 Formulario de evolución del adolescente	117
16 Formulario de atención al adolescente 056A	118
17 Formulario de atención al adolescente 056B	120
18 Carnet del adolescente	122
INDICE DE TABLAS	
Tabla 1: Estudiantes del colegio Técnico Sígsig matricula	ados
en el año lectivo 2009-2010. Sección diurna	18
Tabla 2: Estudiantes matriculados en el Colegio Técnico	Sígsig
en el año lectivo 2009-2010. Sección nocturna	19
Tabla 3: Morbilidad del Colegio Técnico Sigsig 2009	25
Tabla 4: Clasificación del estado nutricional según el IMC	2 34
Tabla 5: Clasificación del sobrepeso y obesidad de la ON	⁄IS
según el IMC	36
INDICE DE CUADROS	
Cuadro 1: matriz de involucrados	46
Cuadro 2: Matriz de Marco Lógico	49
Cuadro 3: Guía didáctica 1	90
Cuadro 4: Guía didáctica 2	91
Cuadro 5. Guía didáctica 3	106



El Colegio Técnico Sígsig está ubicado en el Cantón Sígsig, al sureste de la provincia del Azuay, el total de alumnos son 945 de los cuales 481 alumnos corresponden a la sección diurna y 464 a la sección nocturna.

El proyecto se inició con un diagnóstico situacional de la comunidad y del colegio; se realizó un diagnóstico del estado nutricional de los alumnos de octavo, noveno y décimo año con participación del médico de la institución y estudiantes de nutrición de la Universidad de Cuenca, se evidenció a 51 adolescentes con sobrepeso lo que representa el 15,08% del total de 336 alumnos; fue más común en mujeres(56,86%) que en los hombres(43,13%). Se valoró peso y talla; se usó el índice de masa corporal para la edad, instrumento de selección para valorar sobrepeso en adolescentes.

Se decidió intervenir en el problema de adolescentes con sobrepeso pues representa un problema severo de Salud Pública por presentar limitaciones en sus capacidades biológicas, psicológicas y sociales, trayendo consigo un importante número de complicaciones asociadas a esta enfermedad.

El proyecto impactó positivamente en los adolescentes con sobrepeso y la comunidad educativa a través de la capacitación en salud y la elaboración de una guía de alimentación y nutrición para desarrollar y fortalecer destrezas y habilidades para el autocuidado de la salud y la prevención de factores de riesgo. La orientación al personal que labora en el bar del colegio permitió mejorar las condiciones sanitarias y el expendio de alimentos saludables y nutritivos.

El control integral de salud al adolescente con sobrepeso permitió promover y fortalecer la participación activa de los y las adolescentes en el ejercicio de sus derechos, brindando atención oportuna de promoción y prevención de salud para favorecer y proteger el sano crecimiento y desarrollo del adolescente.

Se ejecutó este proyecto de desarrollo social, privilegiando la promoción de la salud, utilizando la metodología del Marco Lógico.



The Technical School Sigsig is located in the Canton Sigsig, to the southeast of the county of the Azuay, the total of students is 945 of those which 481 students correspond at the day section and 464 to the night section.

The project began with a situational diagnosis of the community and of the school; he/she was carried out a diagnosis of the nutritional state of the students of eighth, ninth and tenth year with the doctor's of the institution participation and students of nutrition of the University of Cuenca, it was evidenced 51 adolescents with overweight what represents 15,08% of the total of 336 students; it was more common in women's (56,86%) that in the men's(43,13%). weight was valued and it carves; the index of corporal mass was used for the age, selection instrument to value overweight in adolescents.

He/she decided to intervene in the problem of adolescents with since overweight it represents a severe problem of Public Health to present limitations in their biological, psychological and social capacities, bringing gets an important number of complications associated to this illness.

The project impacted positively in the adolescents with overweight and the educational community through the training in health and the elaboration of a feeding guide and nutrition to develop and to strengthen dexterities and abilities for the autocare of the health and the prevention of factors of risk. The orientation to the personnel that works in the bar of the school allowed to improve the sanitary conditions and the one expended of healthy and nutritious foods.

The integral control of health to the adolescent with overweight allowed to promote and to strengthen the active participation of those and the adolescents in the exercise of its rights, offering opportune attention of promotion and prevention of health to favor and to protect the healthy growth and the adolescent's development.

This project of social development was executed, privileging the promotion of the health, using the Logical Marco's methodology.

3. INTRODUCCIÓN

6

Según la Organización Mundial de la Salud, la obesidad y el sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial. Más de mil millones de personas adultas tienen sobrepeso y de ellas, al menos 300 millones son obesas.

La preocupación por la prevalencia que la obesidad está adquiriendo a nivel mundial se debe a su asociación con las principales enfermedades crónicas de nuestro tiempo, como las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y ciertos tipos de cáncer. A mayor obesidad mayores cifras de morbilidad y mortalidad por estas enfermedades.

De los diez factores de riesgo identificados por la OMS como claves para el desarrollo de las enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionados con la alimentación y el ejercicio. En los niños y adolescentes donde el problema es grave ya que de no tomar medidas a tiempo sobre sus hábitos, hay una alta probabilidad de que el niño obeso se convertirá en adulto obeso.

"El exceso de peso representa un problema severo de Salud Pública por las siguientes razones: las personas afectadas a más de mostrar limitaciones en sus capacidades biológicas, psicológicas y sociales, tienen una expectativa de vida menor que la de las personas con peso normal." <sup>1</sup>

Yépez R. y colaboradores en el texto Obesidad señala en un estudio realizado en Ecuador en el año 2006 en una muestra de 2.829 adolescentes escolarizados entre 12 y 19 años el 21,2% presentaron exceso de peso: 13,7% tuvieron sobrepeso y 7,5% obesidad, en relación al género el exceso de peso fue más común en las mujeres que en los hombres (21,5% versus 20,8% respectivamente). El estudio demostró también que el 16,8% de los adolescentes tuvieron bajo peso. En su conjunto, estos datos indican que cerca del 40% de la población estudiada está mal nutrida siendo la sobrenutrición, el problema más grave.

<sup>1 .</sup>Fontaine K, and Col. Years of life lost due to obesity. JAMA. 2003; vol. 289, pág. 187-193.

El sobrepeso en adolescentes está presente independientemente de su estado económico, causado por una nutrición inadecuada, seguida del consumo de dietas hipercalóricas, ricos en grasas y con escasos micronutrientes, combinada con la falta de actividad física.

En el Colegio Técnico Sígsig luego de un diagnóstico institucional con la participación del médico de la institución se evidenció a 51 adolescentes con sobrepeso del total de 336 alumnos de octavo, noveno y décimo año de la sección diurna; carecen de orientación relacionada a esta enfermedad y sus consecuencias, igual que los padres de familia; no se ha realizado el control de salud a los adolescentes del colegio por parte de la Unidad de Salud correspondiente.

El colegio no cuenta con programas continuos de promoción y capacitación en salud relacionados con alimentación y nutrición adecuada dirigidos a docentes, alumnos, padres de familia y al personal que labora en el bar del colegio.

Hay que indicar que dentro de la institución educativa existe buena organización sumado a lo anteriormente descrito ha motivado el desarrollo de este proyecto a fin de garantizar el cumplimiento de los derechos de los y las adolescentes promoviendo la corresponsabilidad de la familia y la comunidad, a través de la promoción de la salud que parte de una visión integral, multidisciplinaria del ser humano, considerando a los adolescentes en su contexto familiar, comunitario y social, desarrollando conocimientos, habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud y prevención de conductas de riesgo.

3. PROBLEMATIZACIÓN

La importancia del sobrepeso en los adolescentes está en la persistencia del exceso de peso en el adulto, pues el 80% de adolescentes obesos serán adultos obesos. Además suponen una elevada carga económica para los sistemas de salud. Puede afirmarse que las consecuencias hacen de esta enfermedad uno de los mayores retos de la Salud Pública para el siglo XXI. En estos últimos años, se ha determinado tanto factores genéticos como medioambientales como causales asociados al aumento del sobrepeso.

"Consideramos que la obesidad y la pobreza es un hecho manifiesto en el Ecuador. Diez de cada cien escolares y casi diecinueve de cada 100 colegiales que estudian en escuelas y colegios fiscales, en su gran mayoría hijos de familias empobrecidas, tienen exceso de peso".<sup>2</sup>

En el colegio Técnico Sígsig, de un total de 336 alumnos de octavo, noveno y décimo año se evidenció que el sobrepeso afecta a 51 alumnos, lo que equivale al 15,08% y fue más común en las mujeres (56,86%) que en los hombres (43,13%). Se consideró trabajar con éste grupo de alumnos porque están iniciando su etapa de educación secundaria y están en capacidad de desarrollar conocimientos y destrezas de autocuidado en salud y alimentación, conjuntamente con los padres de familia.

En el cantón Sígsig la unidad de salud correspondiente no ha implementado el cumplimiento de las normas y protocolos para la atención integral del adolescente escolarizado, documentos de cumplimiento obligatorio para las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud. Sumado a esto la falta de capacitación y fomento de la salud en la comunidad educativa; la modificación de la alimentación que se evidencia en los adolescentes con una tendencia al aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas,

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Yépez R. La obesidad en el Ecuador en tempranas edades de la vida. Rev. Fac. Ciencias Médicas. 2005, vol. 30: pág. 20-24.

minerales y otros micronutrientes, aspectos que se deben a la falta de control, orientación y capacitación de los dueños de los bares escolares.

Se propuso la implementación de un programa de acción que permita la participación de todas las partes interesadas a fin de mejorar la calidad de vida en salud de los adolescentes y a su vez impactando en toda la comunidad.

Este proyecto está enfocado a mejorar la alimentación y nutrición que repercute en la salud de los adolescentes con sobrepeso a través del fomento del autocuidado con coordinación intersectorial conjuntamente con acciones de promoción, información y asesoramiento a la familia.

5. JUSTIFICACIÓN

El enfoque de atención de salud a los adolescentes está cambiando, desde una visión y práctica de Estado benefactor, hacia una salud que se logra con la participación activa de adolescentes, familia y comunidad, sumado a acciones intersectoriales e interinstitucionales.

Debido a los malos hábitos alimenticios, la frecuencia de adolescentes con sobrepeso aumenta cada día, trayendo consigo un importante número de complicaciones asociadas a esta enfermedad. También hay efectos negativos de índole social y psicológico. Las personas con sobrepeso a menudo son objeto de burlas y esto conlleva a problemas emocionales no expresados fácilmente por lo cual sufren. Uno de los problemas más comunes asociado al estilo de vida actual es el exceso de peso.

La obesidad y el sobrepeso son graves problemas que suponen una creciente carga económica sobre los recursos nacionales, debido a todas las enfermedades secundarias al sobrepeso como son la hipertensión arterial, diabetes, hiperlipidemias, arteriosclerosis, y otras enfermedades cardiovasculares. Afortunadamente, este mal se puede prevenir en gran medida si se introducen los cambios adecuados en los estilos de vida en edades tempranas.

La Carta Constitucional manda: Art. 45 Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de sus edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y síquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten.

En el Colegio Técnico Sígsig luego de realizar un estudio antropométrico en los alumnos de octavo a décimo se encontró una prevalencia del 15,08% de sobrepeso y de estos el 0,88 % de obesidad. La comunidad educativa no cuenta con programas de

capacitación en salud continuos relacionados con alimentación y nutrición para los alumnos y padres de familia.

A pesar que existen Políticas del Ministerio de Salud Pública, la población adolescente no recibe atención integral de salud. Los protocolos de atención al adolescente indican: "En el caso de los y las adolescentes escolarizados y con fines operativos se deben realizar, por lo menos una vez al año, un examen obligatorio de salud, al 100% de matriculados en el período de sexto hasta noveno año de educación básica (población de 10 a 14 años) y al menos una consulta al 100% de matriculados en primero de bachillerato (población de 15 a 19 años)".<sup>3</sup>

A pesar que el Ministerio de Salud cuenta con una guía para bares o kioskos escolares, la unidad de salud correspondiente no asesora a las autoridades educativas y al personal que labora en el bar sobre la calidad de alimentos que se ofertan para el consumo de los alumnos.

A través de la implementación de este proyecto, nuestro interés está enfocado en el control y orientación a los adolescentes con sobrepeso manteniendo ambientes físicos y psicosociales saludables y desarrollando habilidades para el autocuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgo.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> MSP. Normas y procedimientos para la Atención Integral de salud del Adolescente. 2009, pág. 28.



#### 6.1 GENERAL

Implementar un proyecto de control y orientación para adolescentes con sobrepeso del Colegio Técnico Sígsig a través de la elaboración de una guía de alimentación y nutrición, capacitación a la comunidad educativa y control integral de salud.

## 6.2. ESPECÍFICOS

- 6.2.1 Elaborar una guía sobre de alimentación y nutrición para padres de familia y adolescentes del Colegio Técnico Sígsig.
- 6.2.2 Capacitar a adolescentes y padres de familia sobre alimentación y nutrición.
- 6.2.3 Contribuir al fortalecimiento de un bar saludable, a través de la capacitación a su personal.
- 6.2.4 Control integral de salud del adolescente con sobrepeso por parte de la Unidad de salud correspondiente.

7. MARCO TEÓRICO

#### 7.1 MARCO INSTITUCIONAL

## 7.1.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS

El cantón Sígsig limita al norte con los cantones Gualaceo, Chordeleg y Cuenca; al sur con el cantón Nabón y la provincia de Morona Santiago; al este con la provincia de Morona Santiago; y al oeste con los cantones de Cuenca y Girón.

La distancia a la capital de provincia es de 56 kilómetros por la vía Sígsig-Gualaceo-Cuenca y a 48 kilómetros por la vía Sígsig -El Valle-Cuenca, carreteras en buen estado.

El colegio Técnico Sígsig fue creado el 22 de agosto de1967, mediante Acuerdo Ministerial 2497, su financiamiento es fiscal, está ubicado en el cantón Sígsig, al sureste de la provincia del Azuay. Longitud occidental 78° 52' 05", altitud sur 03° 03' 03". Altitud media 2.500 m.s.n.m. (Anexo 1, foto 1).

#### 7.1.2 DINÁMICA POBLACIONAL

El Colegio Técnico Sígsig en su lista de matriculados para el año lectivo 2009-2010 cuenta con un total de 945 alumnos, 481 en la sección diurna y 464 en la sección nocturna, como se detalla en los siguientes cuadros:

CUADRO No. 1
ESTUDIANTES DEL COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG MATRICULADOS EN EL
AÑO LECTIVO 2009-2010. SECCIÓN DIURNA.

Curso	Hombres	Mujeres	Total
Octavo año	73	85	158
Noveno año	62	55	117
Décimo año	65	49	114
1º Común	19	12	31
20	12	10	22
Agropecuaria			
30	24	15	39
Agropecuaria			
Total	255	226	481

Fuente: lista de matrículas de la institución.

Elaboración: autora

Según el cuadro se puede indicar que los alumnos matriculados en la sección diurna son 481 estudiantes, de los cuales 255 son hombres y 226 son mujeres.

CUADRO No. 2
ESTUDIANTES DEL COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG MATRICULADOS EN EL
AÑO LECTIVO 2009-2010. SECCIÓN NOCTURNA.

Curso	Hombres	Mujeres	Total
Octavo año	36	19	55
Noveno año	26	23	49
Décimo año	31	20	51
1º Común	42	50	92
2º Contabilidad	33	45	78
3º Contabilidad	21	21	42
1º Químico	20	19	39
2º Químico	13	15	28
3º Químico	15	15	30
Total	237	227	464
Total General	492	453	945

Fuente: Lista de matrículas de la institución.

Elaboración: autora.

Según el cuadro el total de alumnos matriculados en la sección nocturna son 464 alumnos, de los cuales 237 son hombres y 227 son mujeres. El total general de alumnos del colegio son 945 alumnos, 492 hombres y 453 mujeres.

#### 7.1.3 MISIÓN

"Desarrollar en las y los estudiantes la capacidad de aprendizajes significativos, el logro de destrezas, competencias y emprendimientos para la eficacia, eficiencia y efectividad en los estudios, el trabajo y la producción en función de las necesidades de la persona, la familia y la comunidad.

#### **7.1.4 VISION**

El Colegio Técnico Sígsig es una unidad educativa de producción auto sustentable en el Azuay, con un currículum integral innovador, una metodología moderna para dinamizar los procesos de formación, aprendizaje, un sistema propio de evaluación.

Su infraestructura educativa y tecnológica le permite desarrollar actividades empresariales, lúdicas, artísticas, deportivas y culturales exitosas en base a un recurso humano capaz de transformar la realidad local, dentro de un entorno ecológico sano.

La institución ofrece una educación de calidad y aporta positivamente al engrandecimiento de la patria, formando un ser humano integral y dinamizador de cambio. Oferta bachilleratos en Agropecuaria, Contabilidad y Químico Biológicas.

Su planta procesadora de frutas y hortalizas dinamiza lasa actividades económicas, hortofrutícolas y alimenticias del cantón, elaborando productos de calidad y generando trabajo para la comunidad con lo cual se forma los frutos emprendedores del cantón".<sup>4</sup>

## 7.1.5 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES DE ACUERDO A LA LEY

La Unidad Educativa de Producción, Colegio Técnico Sígsig, para su cabal funcionamiento, se enmarca en las disposiciones legales emitidas por la Constitución Política del Estado, el Ministerio de Educación, Contraloría General del Estado, la SENRES a través de sus leyes y reglamentos.

También se cumplen las normas establecidas en el Código de la Niñez y adolescencia, el Manual de Convivencia, el Reglamento Interno y los Decretos, Acuerdos, Resoluciones y otros que posibilitan su accionar dentro del proyecto RETEC.

.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Archivos del Colegio Técnico Sígsig

#### 7.1.6 OBJETIVOS INSTITUCIONALES

#### 7.1.6.1 OBJETIVOS GENERALES:

- "Aplicar los lineamientos de la educación nacional contemplados en la reforma Curricular de la Educación Básica, la Reforma del Bachillerato Técnico y la reforma institucional interna en la comunidad educativa del Colegio Técnico Sígsig.
- Conseguir en los estudiantes una formación académica y humana acorde a las necesidades actuales de la sociedad sigseña.
- Constituirse en una comunidad educativa líder en innovaciones académicas, con respuestas rápidas a los interese familiares, individuales y colectivos.

## 7.1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Capacitar a los y las docentes en los aspectos teóricos de las reformas implantadas.
- Mantener el sistema de evaluación propio SEABAT adaptado a las necesidades de nuestra realidad y apegado a las corrientes del estructuralismo educativo.
- Contar con la presencia y apoyo de los padres de familia en las decisiones del plantel.
- Desarrollar en los/las adolescentes actividades y valores positivos sobre su rol en la sociedad para que puedan ver, juzgar y actuar.
- Optar por métodos de enseñanza activos y modernos, donde el/la estudiante aprenda haciendo.
- Introducir los avances tecnológicos en el desempeño de maestros y estudiantes.
- Estructurar y socializar el manual de convivencia para armonizar las relaciones de todos sus actores.

 Organizar y ejecutar la reingeniería en todos sus estamentos, para armonizar sus acciones con el reforzamiento de la educación técnica".

#### 7.1.7 ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

Para el funcionamiento administrativo el plantel cuenta con los siguientes niveles: consejo directivo, junta general de directivos y profesores, autoridades, personal administrativo y de servicios, organizaciones administrativas y comité central de padres y madres de familia.

Para el funcionamiento pedagógico se cuenta con junta de directores de áreas, juntas de área y las juntas de curso.

Con la implementación del proyecto RETEC, el plantel realizó una reingeniería de su personal docente y administrativo para trabajar con los diez equipos de gestión y también para mantener el funcionamiento de áreas y comisiones, según la Ley de Educación.

El colegio labora en dos secciones, diurna y nocturna, con tres especializaciones: Contabilidad, Químico Biológico y Agronomía.

El personal docente, administrativo y de servicios es el siguiente:

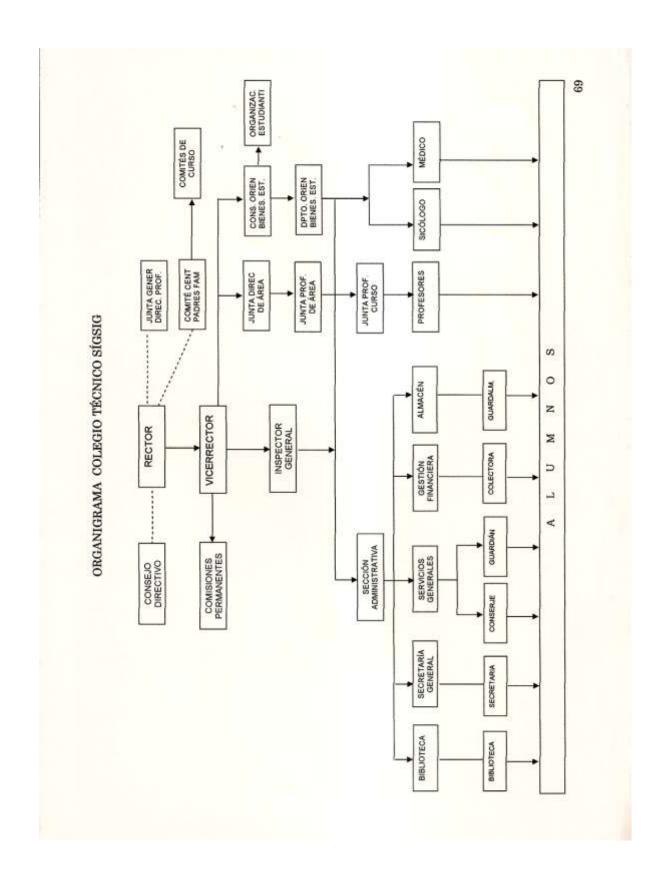
- 28 profesores titulados según presupuesto.
- 10 profesores contratados con fondos del Estado.
- 1 profesor contratado con fondos de los padres de familia.
- 1 profesor pagado por el municipio (bono).
- 5 personal administrativo titular según presupuesto.
- 1 personal administrativo contratado con fondos del estado.
- 2 personal de servicios titulares.
- 1 personal de servicio pagado con fondos del estado.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Archivos del Colegio Técnico Sígsig

• 2 personal de servicio contratado con fondos de los padres de familia.

# 7.1.7.1 ORGANIGRAMA COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG



## 7.1.8 SERVICIOS QUE BRINDA LA INSTITUCIÓN

- Ofertar a la niñez y juventud sigseña una educación de calidad con tres bachilleratos en las siguientes especializaciones: Agropecuaria, Contabilidad y Químico Biológicas.
- Mantener procesos de formación aprendizaje-desarrollo alrededor del ser para garantizar su inclusión de manera positiva a la sociedad.
- Continuar como colegio referencial dentro del proyecto RETEC.
- Seguir trabajando los emprendimientos productivos como planta piloto de acuerdo al Ministerio de Industrias y Competitividad.
- Asesorar en el área pedagógica a colegios de la provincia que así los solicite.

## 7.1.9 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2009

CUADRO No. 3

MORBILIDAD DEL COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG. CUENCA 2009

MORBILIDAD	NÚMERO DE ALUMNOS	PORCENTAJE
Resfriado común	78	21,78
Faringoamigdalitis	53	14,80
Sobrepeso	51	14,24
Parasitismo	37	10,33
Cefaleas	34	9,49
Gastroenteritis	27	7,54
Dismenorrea	25	6,98
Infecciones	19	5,30
urinarias		
Otitis	16	4,46
Otras	18	5,02
Total	358	100

Fuente: directa

Entre las patologías más frecuentes tenemos el resfriado común con el 21,78%; la faringoamigdalitis con el 14,80% y con el 14,24% problemas de malnutrición como es

el sobrepeso por ausencia de promoción y reforzamiento de hábitos alimenticios saludables.

#### 7.1.10 CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES DE LA INSTITUCIÓN

El colegio cuenta con un edificio de dos pisos para el área administrativa en el cual se encuentran el rectorado, secretaría, el departamento médico, el salón para reuniones, además se encuentra el auditorio.

Las aulas para los alumnos son de un solo piso ubicadas al extremo del área administrativa y separadas por una cancha deportiva, el tipo de construcción es de bloque y ladrillo, el techo es de eternit en buen estado de conservación (Anexo 1, foto 2).

El colegio cuenta con grandes canchas deportivas y áreas recreacionales para los alumnos, las mismas que se encuentran en buen estado de conservación y sirven para la práctica de deportes o para el esparcimiento de los alumnos del colegio (Anexo 1, foto 3).

#### 7.1.10.1 INFRAESTRUCTURA SANITARIA

El colegio dispone de baños higiénicos en buen estado de conservación y aseo, su número no es adecuado en relación al número de alumnos (Anexo 1, foto 4).

La institución cuenta con agua potable para el consumo, en cantidad suficiente y de buena calidad lo que es beneficioso para el mantenimiento de la salud de los alumnos (Anexo 1, foto 5).

#### 7.1.10.2 DISPOSICIÓN DE RESIDUOS

La disposición de residuos como la basura se realiza en basureros que están ubicados en las aulas y en las canchas deportivas, cuentan con el servicio de recolección de basura a cargo del Municipio del Cantón. La eliminación de aguas servidas es a través del alcantarillado público.

#### 7.1.11 ESPACIOS VERDES

Al estar ubicado el colegio en el cantón Sígsig, un valle eminentemente agropecuario dispone de amplias áreas verdes para el esparcimiento y recreación de sus alumnos. (Anexo 1, foto 6), contando además con huertos, donde cultivan frutas y verduras, las mismas que son vendidas en el mercado de la localidad.

# 7.1.12 POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN

Las políticas institucionales del plantel se enmarcan y priorizan en los siguientes aspectos:

- Capacitación permanente de los y las docentes para lograr la implementación de las reformas institucionales emitidas por el RETEC, BATAC, PRONESA y el Programa Ecuador sin Barreras para el cual se ha tomado en cuenta a la institución como colegio inclusivo para desarrollar actividades educativas del proyecto "Servicios de capacitación en habilidades y destrezas técnicas para personas con discapacidad".
- Unidad monolítica para enfrentar los desafíos y los retos que presentan los avances tecnológicos y la crisis económica de la sociedad, buscando alternativas que viabilicen cambios hacia una sociedad justa, equitativa y humana.
- Diálogo permanente entre directivos, profesores, estudiantes, padres de familia y la comunidad sigseña, para emprender desafíos y superar los retos y dificultades que se presenten en el diario accionar.
- Planificación constante de las actividades, por equipos de trabajo, que conduzcan a superar obstáculos y conseguir objetivos propuestos para favorecer el crecimiento institucional.

- Cambio de actitud del maestro como una de las maneras de tener una personalidad solidaria que le lleve a conseguir en los estudiantes grandes cambios.
- Motivación constante de todos los miembros del colegio para emprender los desafíos propuestos en base a una real participación.
- Responsabilidad individual y colectiva por cada una de las tareas encomendadas en nuestro diario trabajo.
- Vocación de servicio en la juventud sigseña.
- Respeto a la opinión ajena en el marco de una democracia participativa de sustentación de ideas y principios.
- Disciplina permanente para armonizar las relaciones internas y externas.
- Estímulos y reconocimientos para los diferentes actores.
- Coordinar con el personal de salud los procesos de capacitación en contenidos educativos en salud.
- Aplicar metodología adecuada para articular acciones (salud-educación), procesos de formación, intervención y planificación.
- Pedir asesoría a personal de salud en el control y monitoreo de la calidad de alimentos que se expenden en los bares.
- Identificar situaciones de riesgo de la estructura y dinámica familiar.
- Consejería y orientación en temas de nutrición, crecimiento y desarrollo y buen trato.
- Promover la participación de padres de familia para que se integren en los procesos de promoción y prevención de salud.

### 7.2 MARCO CONCEPTUAL

La Constitución de la República indica que la salud es un derecho. El Ministerio de Salud tiene entre sus mandatos la normatización de bienes y servicios de salud para garantizar una atención de salud integral a los adolescentes con enfoques de derecho y género a través del cumplimiento de políticas, programas y proyectos aplicando marcos legales y jurídicos nacionales, reconociendo a los adolescentes como sujetos de derecho y protagonistas de su propio desarrollo.

# 7.2.1. MARCOS JURÍDICOS NACIONALES

# CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluído el cuidado y protección desde la concepción.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la integridad física y síquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición, a la educación y cultura, al deporte y recreación, a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten,(...)

Art. 358.- El Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema

se guiará por los principios generales del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

### REFERENTE A LOS DERECHOS DEL BUEN VIVIR

Sesión primera, Art. 13 dice: "Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos, preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales".

### PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

Objetivo 2, expresa que es responsabilidad del Estado "Mejorar las capacidades y potencialidades de la población" y, específicamente en el objetico 2.1 Asegura una alimentación sana, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales".

### LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

Art. 16 manda: "El Estado establecerá una política intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respetar y fomentar los conocimientos y prácticas alimentarias propias de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes".

### LEY DE SOBERANÍA ALIMENTARIA

Art. 26: "Con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, el Estado incentivará el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización, la realización de programas de promoción y educación nutricional, para el consumo sano, la

identificación y el etiquetado de los contenidos nutricionales de los alimentos; y la coordinación de las políticas públicas".

### 7.2.2 ALIMENTACIÓN DEL ADOLESCENTE

"Se describe la adolescencia como el período del ciclo de vida humano comprendido entre la niñez y la juventud, durante el cual se observan cambios significativos en la vida de las personas: en la maduración sexual, en el orden fisiológico, en el pensamiento lógico y formal, así como en el relacionamiento social." <sup>6</sup>

Según la Organización Panamericana de la Salud la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años, que incluyen cambios biológicos, sicológicos y sociales, comprende dos etapas: etapa temprana (10 a 14 años) y etapa tardía (15 a 19 años) En cambio, el Código de la Niñez y la Adolescencia del Ecuador considera que adolescente es la persona de ambos sexos entre 12 y 18 años.

### 7.2.2.1 CARACTERÍSTICAS DE ESTA ETAPA

La adolescencia es una etapa de crecimiento acelerado pues tanto la talla como la masa corporal aumentan importantemente. En relación con el sexo, hay un cambio en la composición del organismo, varían las proporciones de los tejidos de músculo, grasa y hueso. En las mujeres se incrementa sobre todo la masa grasa y en los varones aumenta la masa magra. Estos cambios presentan un ritmo de desarrollo variable según el adolescente, por lo que existe un incremento de las necesidades de micro y macronutrientes y la probabilidad de que presenten deficiencias nutricionales en esta etapa con una ingesta inadecuada.

Durante la adolescencia se concluye la maduración psicológica y se establecen patrones de conducta individualizadas marcados por un aprendizaje previo, especialmente influídos por el ambiente. Es así como el adolescente adquiere

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> MSP." Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes". Pág. 25. 2009

conductas y hábitos alimenticios inadecuados como el omitir el desayuno, comer comida chatarra, ingesta de bebidas hipercalóricas y no realizan actividad física.

# 7.2.2.2 RECOMENDACIONES PRÁCTICAS EN LA ALIMENTACIÓN DEL ADOLESCENTE

"Los objetivos nutricionales son conseguir un crecimiento adecuado, evitar los déficits de nutrientes específicos y consolidad hábitos alimenticios correctos que permitan prevenir los problemas de salud de épocas posteriores de la vida que están influídos por la dieta, como son hipercolesterolemia, hipertensión arterial, obesidad y osteoporosis. Hay que asegurar un aporte calórico suficiente, de acuerdo con la edad biológica y la actividad física, que permita el crecimiento adecuado y mantener un peso saludable, evitando sobrecargas calóricas en los casos de maduración lenta. La distribución calórica de la ingesta debe mantener una proporción correcta de principios inmediatos: 10-15% del valor calórico total en forma de proteínas, 50-60% en forma de hidratos de carbono y 30-35% como grasa.

# 7.2.3 NUTRICIÓN EN EL ADOLESCENTE

El reparto calórico a lo largo del día debe realizarse en función de las actividades desarrolladas, evitando omitir comidas o realizar algunas excesivamente copiosas. Es fundamental reforzar el desayuno, evitar picoteos entre horas y el consumo indiscriminado de tentempiés. Se sugiere un régimen de cuatro comidas con la siguiente distribución calórica: desayuno, 25% del valor calórico total; comida, 30%; merienda, 15-20%, y cena 25-30%. Lo mejor defensa frente a las deficiencias y excesos nutricionales es variar la ingesta entre los alimentos de los diversos grupos de alimentos." <sup>7</sup>

Madruga, D. y Col. "Alimentación del adolescente". Acceso 20/03/2010. Disponible: www.aeped.es/protocolos/nutricion/1.pdf

### 7.2.4 ANTROPOMETRIA EN LA ADOLESCENCIA

#### 7.2.4.1 PESO

El incremento del peso al final de la pubertad es de 16 a 20 Kg. en el sexo femenino y de 23 a 28 Kg. en el sexo masculino. La ganancia de peso no sólo depende del crecimiento esquelético sino también de otros tejidos. Los varones presentan mayor crecimiento muscular.

### 7.2.4.2 TALLA

"La talla o estatura mide el crecimiento longitudinal. La estatura se define como la distancia que existe entre el plano de sustentación (piso) y el vértex (punto más alto de la cabeza). La talla final se alcanza al terminar la pubertad, durante la cual la mujer crecerá en promedio de 20 a 23cm.; en su mejor momento (estirón puberal) crecerá alrededor de 8 cm. al año. El varón puede registrar un aumento de 24 a 27 cm. Con un pico de crecimiento anual de 9m a 10 cm. Y en algunos casos de hasta 1cm. por mes." 8

### 7.2.5 INDICE DE MASA CORPORAL

El índice de masa corporal de Quetelet es uno de los métodos epidemiológicos que con mayor frecuencia se utiliza para la valoración antropométrica. Es el mejor indicador nutricional en la adolescencia.

La curva de índice de masa corporal para la edad adoptado del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos por la OMS es el instrumento de selección para evaluar el sobrepeso, el riesgo de sobrepeso y el de peso insuficiente en niños y adolescentes.

-

 $<sup>^{8}</sup>$  MSP. Protocolos de Crecimiento y desarrollo. 2010, pág. 22

En los niños y adolescentes a diferencia de los adultos, en quienes la obesidad se define a partir de un IMC superior a 30, no pueden darse cifras exactas y se necesita de gráficos para cada edad y sexo.

### Valoración

Luego de obtener el peso (Kg.) y talla (metro y primer decimal) del/de la adolescente se aplica la siguiente fórmula: IMC= P (kg)/T (m)2.

### Interpretación

El valor de IMC obtenido se grafica en los formularios 056A, 056B/2009. (Anexo 15 y 16), de las Normas y Procedimientos de Atención Integral de Salud a Adolescentes.

Cuadro No. 4
CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL IMC

Estado nutricional	Desviaciones estándar OMS 2007
Delgadez severa	<-3 DE
Delgadez	de -2 DE a -3 DE
Peso normal	de -2 DE a +1 DE
Sobrepeso	de +1 DE a +2 DE
Obesidad	>+2 DE

Fuente: MSP. Protocolos de Crecimiento y desarrollo. 2009, pág. 24

### 7.2.6 MALNUTRICIÓN

"Se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o otros nutrientes. Aunque el uso habitual del término malnutrición no suele tenerlo en cuenta, su significado incluye en realidad tanto la desnutrición como la sobrealimentación." <sup>9</sup>

<sup>9</sup> Mata, C. "Malnutrición, desnutrición y sobrealimentación". Rev. Med. Rosario, Vol. 74; pág. 17 – 20, 2008.

-

### 7.2.7 SOBREPESO Y OBESIDAD

**7.2.7.1 Sobrepeso.**- es el aumento de peso corporal por encima de un patrón dado en relación con la talla, el exceso de peso no siempre indica exceso de grasa, pues puede ser exceso de masa ósea, músculo o fluidos.

**7.2.7.2 Obesidad.-** es el incremento de peso corporal en relación a la talla a expensas del aumento de la grasa corporal, secundario a una alteración de la relación entre ingesta calórica (aumentada) y gasto energético (disminuido). Se inicia generalmente en la infancia y la adolescencia, induce a un aumento significativo de riesgo para la salud, asociada en la mayoría de los casos a patología endócrina, cardiovascular y ortopédica, se relacionan principalmente a factores biológicos, socioculturales y psicológicos. Su etiología es multifactorial y su tratamiento debe ser apoyado en un grupo multidisciplinario.

#### 7.2.8 CLASIFICACIÓN DEL SOBREPESO Y OBESIDAD

### 7.2.8.1 SEGÚN SU INICIO:

Obesidad exógena o esencial, representa el 95% de los casos, es la más frecuente.

Obesidad endógena o secundaria, forma parte de la sintomatología de una enfermedad conocida y corresponde al 5%.

#### 7.2.8.2 SEGÚN LA DISTRIBUCIÓN DE LA GRASA CORPORAL:

- Obesidad androide, visceral, central o tipo "manzana", se localiza en cara, cuello, tronco y parte superior del abdomen, es frecuente en varones.
- Obesidad ginecoide, periférica o tipo "pera", la grasa corporal predomina en abdomen inferior, caderas, nalgas y glúteos, es frecuente en mujeres.

# 7.2.8.3 SEGÚN EL INDICE DE MASA CORPORAL

Cuadro No. 5
CLASIFICACIÓN DEL SOBREPESO Y OBESIDAD DE
LA OMS DE ACUERDO AL IMC

CLASIFICACIÓN	IMC
Peso bajo	<18.5
Normal	18.5-24.9
Sobrepeso	25-29.9
Obesidad leve	30-34.9
Obesidad moderada	35-39.9
Obesidad mórbida	>40

Fuente: Obesitiy and overweight. World Health Organization.

# 7.2.9 ETIOLOGÍA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD

En niños y adolescentes la causa del sobrepeso y obesidad es la desproporción entre la ingesta y el gasto de calorías, provocando mayor almacenamiento de energía que se manifiesta como ganancia de peso. El sobrepeso en la adolescencia es el resultado de la interacción de múltiples factores como los ambientales, socioeconómicos, genéticos y psicológicos.

### 7.2.10 FACTORES AMBIENTALES

La conducta de los adolescentes está relacionada con los niveles de influencia del medio ambiente, lo que debe tomarse en cuenta para realizar medidas de prevención y tratamiento del sobrepeso.

El consumo excesivo de carbohidratos y las bebidas carbonatadas ocasionan obesidad ya que contienen grandes cantidades de azúcares como sacarosa, fructuosa y sacarosa.

El amamantamiento de los niños por un tiempo menor a 6 meses sustituyendo la leche materna por leche de fórmula conducen al sobrepeso y obesidad.

El promedio de tiempo de ver televisión no debe exceder a dos horas diarias.

La sustitución de frutas, verduras, carnes por comidas rápidas precocidas.

# 7.2.11 FACTORES SOCIOECONÓMICOS

Estos factores influyen fuertemente en la obesidad, sobre todo en las mujeres, pues las medidas contra la obesidad aumentan con el nivel social, pues disponen de tiempo y recursos para realizar dietas y ejercicios.

# 7.2.12 FACTORES PSICOLÓGICOS

Los adolescentes que pertenecen a familias desintegradas muestran con mayor frecuencia alteración en conductas y hábitos de alimentación. Los adolescentes obesos pueden mostrar signos de depresión o de ansiedad, se aíslan pues tienen una imagen negativa del cuerpo lo que conlleva a una inseguridad extrema.

### 7.2.13 FACTORES GENÉTICOS

Se calcula que 30 a 50% de la tendencia a acumular grasa puede deberse a variaciones genéticas. La leptina fue la primera hormona reconocida genéticamente al control del peso corporal en el ser humano.

# 7.2.14 ENFERMEDADES RELACIONADAS Y COMPLICACIONES DE LA OBESIDAD.

"Cardiovasculares: hipertensión arterial, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, hipertrofia ventricular izquierda.

**Endocrinometabólicas:** Pubertad adelantada, seudohipogenitalismo ginecomastia, diabetes mellitus, resistencia a la insulina y síndrome metabólico, dislipidemia, gota.

Digestivas: Litiasis biliar, esteatosis hepática, hernia de hiato.

Respiratorias: Apnea de sueño ,agravamiento del asma.

Reumáticas: artrosis (coxofemoral, femoro-tibial, tobillo y columna).

Cáncer: Esófago, colon, recto, vesícula biliar, próstata, útero, mama.

Ginecológicas: Metrorragia, amenorrea.

**Ortopédicas**: Decolamiento de la cabeza del fémur, genu valgum, pie plano, escoliosis, coxa vara, enfermedad de Perthes.

Sicológicas: Depresión, mala calidad de vida.

Afecciones cutáneas: Estrías, infecciones micóticas, acantosis nigricans". 10

\_

 $<sup>^{10}\,</sup>$  MSP. Protocolos de Atención Integral al Adolescente. 2009, pág. 35

# 7.2.15 PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL ADOLESCENTE

La prevención es la mejor manera de disminuir de forma importante la aparición del sobrepeso y obesidad, se requiere de programas tendientes a educar al niño y adolescente relacionado a cambios en el estilo de vida, hábitos y conductas alimentarias, promover el ejercicio físico, evitar la discriminación, aceptar su cuerpo y mejorar la autoestima, todo esto con la participación actica de la comunidad educativa con coordinación intersectorial.

Las estrategias para la prevención y control del sobrepeso y obesidad en el adolescente deben encaminarse a cambiar los hábitos de alimentación y modificaciones en el estilo de vida, que puede lograrse a través de la capacitación en alimentación y nutrición. Se requiere crear conciencia del problema en todos los sectores involucrados tanto de la magnitud del problema como en las consecuencias para la salud y el impacto en la economía familiar y nacional al incrementarse las enfermedades asociadas al sobrepeso y obesidad pues su evolución es crónica.

### 7.2.15.1 EJERCICIO FÍSICO

"El ejercicio permite reducir las grasas sin modificar la velocidad de crecimiento, evita a largo plazo las enfermedades asociadas a la obesidad, a corto plazo mejora significativamente la imagen personal, la autoestima y la sensación de aceptación física y social, reduce el sedentarismo y las horas que dedica a la televisión.

El incremento de la actividad física va a permitir:

- Aumento del gasto energético.
- Estímulo de la respuesta termogénica aumentando la tasa metabólica en reposo.
- Aumento de la capacidad de movilización y oxidación de la grasa.
- Aumenta los transportadores de glucosa en las células.
- Reducción de la resistencia a la insulina.

- Mejorar la capacidad cardiopulmonar (ejercicio aeróbico).
- Baja la presión arterial.
- Disminuir los LDL y aumentar los HDL.
- Reducir la grasa corporal y aumentar la masa magra." 11

### 7.2.15.2 MODIFICACIÓN DE LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

Cuando se trata de niños y adolescentes el éxito del tratamiento del sobrepeso y la obesidad es a largo plazo, su objetivo es bajar lentamente el peso mientras crece en estatura, esto se logrará a través de la modificación de los hábitos y conducta alimentaria, el cambio lo favorece una dieta equilibrada, hipocalórica que se ajuste al índice de masa corporal y que incluya 30% de grasa, 20% de proteínas y 50% de carbohidratos.

### 7.2.15.3 MODIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA

Evitar los alimentos industrializados como refrescos embotellados y el consumo de comida chatarra, preferir el jugo de frutas natural o beber agua natural.

Comer en horarios adecuados, en un ambiente familiar positivo.

Promover el ejercicio, pues permite reducir las grasas sin alterar la velocidad de crecimiento, el adolescente debe conocer sus destrezas y habilidades para algún deporte y entender que el realizar ejercicio está íntimamente relacionado con el bienestar y la salud a largo plazo.

Paredes R. "Sobrepeso y obesidad en el niño y adolescente". Acceso 2-02-2010, disponible: www.facmed.unam.mx7.../ago\_01\_ponencia.html

Reducir el sedentarismo limitando los videojuegos, la computadora y ver televisión, reemplazando por actividades al aire libre como caminatas, trote, paseos.

### 7.2.16 EDUCACIÓN PARA LA SALUD

"Se entiende por Educación para la Salud el crear oportunidades de aprendizajes para ampliar el conocimiento y habilidades personales relacionadas con la conservación y restablecimiento de la salud, que facilitan cambios conscientes y responsables en la conducta del sujeto. Para lograr esta educación es necesario realizar una labor de promoción de la salud, que significa trabajar con las personas en forma colectiva, para fortalecer las habilidades y capacidades que permitan modos de actuación grupales más saludables, en beneficio de la comunidad.

La Educación para la Salud es un componente fundamental de la promoción de la salud. Permite la transmisión de conocimientos y de información necesarios para la participación social, y para el desarrollo de habilidades personales y cambios en los estilos de vida.

La Educación para la Salud es la disciplina encargada de comunicar a las personas lo que es la salud, considerando las tres facetas que la conforman: biológica, psicológica y social, así como transmitir información sobre los comportamientos específicos que suponen un riesgo para la salud y aquellos otros que, por el contrario, ensalzan la salud, tal como señaló Green en 1984. En este sentido se pueden plantear tres grandes áreas de intervención: en los centros de educación, en la familia y en la comunidad". 12

Jomtien, T. "El desarrollo, la salud y la nutrición en la infancia temprana" (acceso 5-06-2010), disponible: www.waece.org/enciclopedia/resultado2.php?id=1120

# 7.2.17 PROMOCIÓN DE LA SALUD

La Carta de Otawa (1986) define la Promoción de la Salud como proceso de capacitación de la comunidad para actuar en la mejoría de su calidad de vida y de salud, incluso un mayor control sobre individuos y grupos deben ser capaces de identificar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y cambiar o saber manejar el medio ambiente.

La promoción de la salud en el ámbito escolar es una prioridad impostergable. El Ministerio de Educación y Cultura y el Ministerio de Salud Pública tienen el propósito de implementar la iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud a través de los siguientes componentes:

- 1.- Educación para la salud con un enfoque integral, basada en las necesidades de los alumnos, fortaleciendo su autoestima y la capacidad para formar hábitos y estilos de vida saludables.
- 2.- Creación de ambientes y entornos saludables, que refuercen la salud de toda la comunidad educativa, creando y manteniendo espacios físicos limpios, higiénicos y estructuralmente adecuados con entornos psico-sociales sanos y seguros.
- 3.- Entrega de servicios de salud, nutrición sana, actividad física y otros, el vínculo de la institución educativa con el de salud complementa y refuerza las actividades educativas así como la creación de ambientes y entornos saludables. Se busca detectar y prevenir problemas de salud dando atención temprana a los adolescentes, así como también formar conductas de autocontrol, la prevención de prácticas y factores de riesgo.

# 7.2.18 GUÍA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Instrumento que orienta como se debe de alimentar para satisfacer las necesidades nutricionales del adolescente. Es una herramienta educativa que promueve el consumo de alimentos saludables, refuerza hábitos alimentarios deseables para mantener la salud.

### 7.2.19 BAR ESCOLAR

Es el lugar donde se realiza la venta de productos o alimentos ya sean naturales o procesados a estudiantes de las instituciones educativas del país, complementan la dieta diaria de los estudiantes.

Deben ser lugares de expendio de alimentos saludables que contribuyan a la salud de niños y adolescentes escolarizados y prevenir la malnutrición con sus consecuencias para la salud y el impacto en la economía familiar, pues deterioran la calidad y acortan la esperanza de vida.

El bar escolar debe cumplir con algunas características para que puedan actuar como expendedores de alimentos saludables, entre las cuales están:

- En cuanto a las condiciones estructurales, mínimo tiene que tener un área de diez metros cuadrados, con suficiente luz y ventilación.
- Aplicar técnicas adecuadas de higiene y manipulación de alimentos.
- Ofertar refrigerios nutritivos, variados y apetitosos para influir en la preferencia de los alimentos en los escolares.
- Restringir la venta de productos procesados como papas fritas, cueritos, cachitos, por su alto contenido de sal y químicos que pueden provocar problemas como alergias y el sobrepeso.
- Restringir la venta de refrescos embotellados y néctares pues contienen grandes cantidades de azúcares como sacarosa, glucosa y fructuosa.
- Ofertar preparaciones tradicionales saludables.

En mayo del 2006, se firmó un acuerdo entre el Ministerio de Educación y de Salud, actualizando el reglamento para el manejo y administración de bares escolares en instituciones educativas, entre sus fines y objetivos establecen:

- a.- Mejorar la calidad de vida del alumnado de los niveles inicial, básico y bachillerato, mediante la aplicación del reglamento.
- b.- Establecer normas nutricionales e higiénicas que permitan seleccionar, preparar y expender alimentos y bebidas en los bares de los establecimientos educativos.
- c.- Mejorar los hábitos alimentarios de la comunidad educativa a través de procesos de enseñanza aprendizaje sobre nutrición.

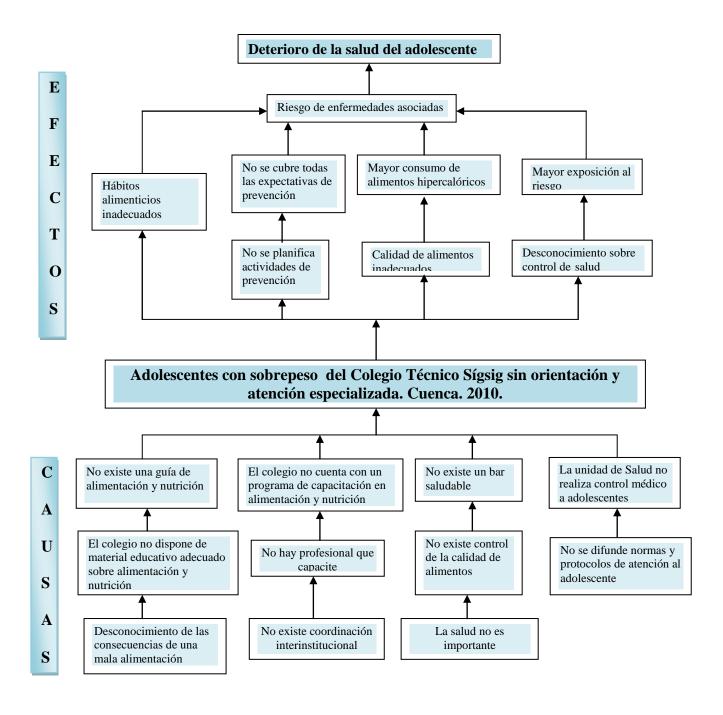
Para lograr modificar los hábitos alimenticios inadecuados de los adolescentes se requiere de una intervención integral con participación multisectorial, es decir los estudiantes, profesores, personal de salud y padres de familia a fin de promover la modificación de los hábitos de alimentación y en los estilos de vida a través de acciones educativas en alimentación y nutrición con metodología participativa.

8. DISEÑO METODOLÓGICO

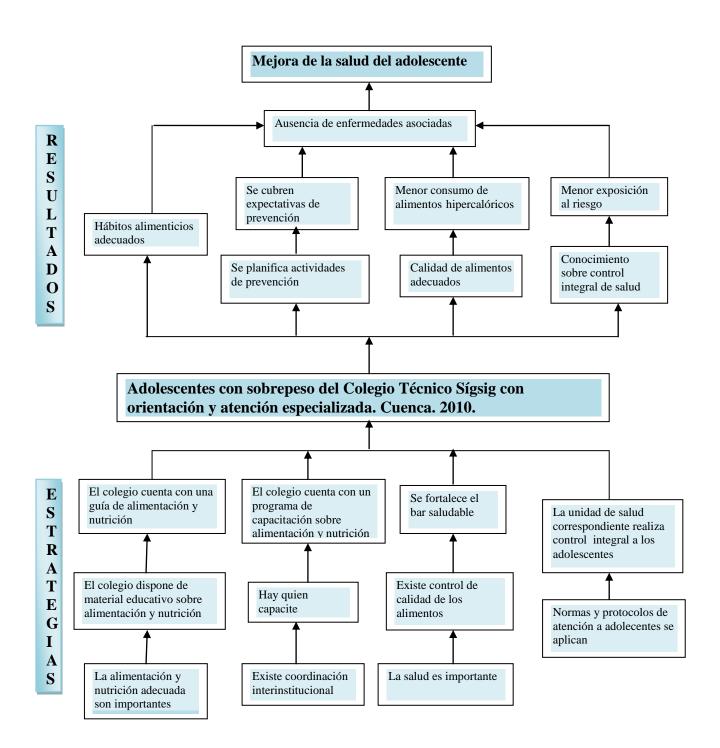
# 8.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO DE ATENCIÓN PARA ADOLESCENTES CON SOBREPESO DEL COLEGIO TÉCNCO SÍGSIG.

GRUPO Y/O			PROBLEMAS
INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PERCIBIDOS
Personal docente	Mejorar la	Talentos humanos: directivos del colegio, estudiantes.	Carencia de
y estudiantes del	alimentación	Recursos materiales: audiovisual, materiales de escritorio,	promoción y
Colegio Técnico	y nutrición de	computador.	capacitación
Sígsig.	los	Mandatos:	sobre
	adolescentes	Art. 32 de la Constitución de la República: la salud es un	alimentación y
	con	derecho que garantiza el Estado;()	nutrición
	sobrepeso y	Art. 27 del código de la Niñez y la adolescencia: derecho a la	adecuada.
	así mejorar	salud los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a	
	su salud.	disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, sicológica y	
		sexual.	
Hospital Cantonal	Fomentar	Talentos humanos: director del hospital, pediatra, nutricionista.	Falta de
San Sebastián	servicios de	Recursos materiales: de escritorio.	aplicabilidad de
Can Cebastian	salud para	Mandatos. MIES política 2 : promover el control social en el	los programas
	adolescentes	tema nutricional, vigilar que no existan niñas y niños que	del Ministerio de
	y prevenir el	tengan hambre.	Salud.
	sobrepeso y	Normas y Protocolos del MSP.	Caraar
	obesidad.		
Familia	Mejorar la	Talentos humanos: padres de familia, adolescentes.	No reciben
	calidad de	Recursos materiales.: de escritorio.	capacitación
	alimentación	Mandatos: MIES política 3: activar localmente la campaña de	sobre
	y nutrición de	inclusión de niños, niñas y adolescentes al sistema educativo	alimentación y
	los	para capacitar a los padres y madres de familia d los	nutrición
	adolescentes.	programas de desarrollo infantil.	adecuada.
Maestrante UTPL	Fomentar	Talentos humanos: maestrante. Estudiantes.	Ausencia de una
	estilos de	Recursos materiales: de escritorio, audiovisual.	guía sobre
	vida	Mandatos: MIES política 6 fomentar la participación social y	alimentación y
	saludables	constante de ciudadanía.	nutrición
	mediante la		adecuada.
	orientación		
	sobre		
	alimentación		
	y nutrición		
	adecuada.		

### **8.2 ARBOL DE PROBLEMAS**



# **8.3 ARBOL DE OBJETIVOS**



# 8.4 MATRIZ DE MARCO LÓGICO

**PROBLEMÁTICA:** Adolescentes con sobrepeso del Colegio Técnico Sígsig sin orientación y atención especializada.

Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
FIN: Contribuir a mejorar la	Los adolescentes con	Entrevistas.	Padres de familia y
salud de los adolescentes	sobrepeso reciben control	Historia clínica	adolescentes
con sobrepeso.	integral de salud.	Observación	comprometidos en
		Fotos	conservar su salud.
PROPOSITO:	100% de adolescentes con	Observación	Personal de la unidad de
Implementar un proyecto de	sobrepeso capacitados	Encuestas	salud actuando.
atención y orientación para	sobre alimentación y		Involucramiento familiar y
adolescentes con	nutrición adecuada.		comunitario en el desarrollo
sobrepeso.			del proyecto.
RESULTADOS:			
R1	90% de la comunidad	Guía	La guía será un instrumento
Guía de alimentación Y	educativa disponen de	Observación	para orientar a padres de
nutrición para adolescentes	documentación adecuada		familia y adolescentes sobre
elaborada y difundida.	sobre alimentación y		alimentación y nutrición
	nutrición adecuada.		adecuada.
R2			
Padres de familia y	100% de adolescentes con	Programa elaborado y	Asistencia de padres de
adolescentes con	conocimientos sobre	ejecutado	familia y adolescentes a la
		Fotos	
sobrepeso capacitados.	nutrición y alimentación adecuada.		capacitación.
	auecuaua.	Registro de asistencia Encuesta	
		Evaluación	
		Evaluacion	
R3			
Bar saludable fortalecido	100% del personal que	Observación	Alumnos consumen
	labora en el bar recibe	Capacitación ejecutada	refrigerios sanos y
	capacitación sobre	Registro de asistencia	nutritivos.
	condiciones sanitarias	Convenios establecidos	
	adecuadas y expendio de	Fotos	
	alimentos nutritivos.		
R4			
Control médico integral a	100% de adolescentes con	Historias clínicas	Participación activa del
Adolescentes con sobrepeso.	sobrepeso comprometidos	Parte diario Fotos	personal de salud.
	con su salud.		

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	RECURSOS
R1  1.1. Reunión con autoridades del colegio para presentación del proyecto de atención para adolescentes con sobrepeso.	Autora del proyecto	Noviembre 2009	Computador Suministros de oficina
1.2 Elaboración de la guía de alimentación y nutrición para adolescentes.	Autora del proyecto	Abril 2010	Computador Suministros de oficina
1.3 Discusión y aprobación de la guía.	Autora del proyecto	Abril 2010	Suministros de oficina
1.4 Impresión de la guía.	Autora del proyecto	Mayo 2010	Computador Suministros de oficina
R2			
2.1 Reunión con autoridades del colegio para presentar programa de capacitación dirigido a padres de familia y adolescentes con sobrepeso.	Autora del proyecto	Marzo 2010	Computador Suministros de oficina
2.2 Reunión con el médico del colegio y nutricionista para planificar programa de capacitación sobre alimentación y nutrición.	Autora del proyecto Nutricionista	Marzo 2010	Suministros de oficina
2.3 Encuesta diagnóstica a padres de familia y adolescentes.	Autora del proyecto	Marzo 2010	Cuestionarios Suministros de oficina
2.4 Elaboración de programa de capacitación sobre alimentación y nutrición para padres de familia y adolescentes.	Autor del proyecto Nutricionista	Marzo 2010	Computador Suministros de oficina
2.5 Desarrollo del programa de capacitación para padres de familia y adolescentes.	Autora del proyecto Nutricionista	Abril 2010 Mayo 2010	Computador Suministros de oficina Infocus Auditorio

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	RECURSOS
R3			
3.1 Reunión con autoridades del colegio y la	Autora del	Febrero 2010	Computador
administradora del bar para coordinar la	proyecto		Suministros de
capacitación al personal.			oficina
3.2 Elaboración del taller de Capacitación	Autora del	Febrero 2010	Computador
	proyecto		Suministros de
			oficina
33 Capacitación al personal que labora en el bar	Autora del	Febrero 2010	Computador Suministros de
sobre condiciones sanitarias adecuadas y expendio	proyecto		oficina
de alimentos de alto valor nutricional.			
			Suministros de
3.4 Firma del convenio entre autoridades de	Autora del	Mayo 2010	oficina
salud, del colegio y la administradora del bar.	proyecto		
R4			
4.1 Coordinación con la pediatra del Hospital San	autora del	Febrero 2010	Computador
Sebastián el control de salud a los adolescentes	proyecto	1 051010 2010	papel
con sobrepeso.			
4.2 Reunión con el médico para establecer la lista	Autora del	Febrero 2010	Computador
de alumnos y fechas que deben acudir al control de	proyecto		
salud.			
	Autora	Marra 2010	
4.3 Control integral de salud a adolescentes con	Pediatra	Marzo 2010 Abril 2010	Computador
sobrepeso.			Papel Suministros de
			oficina

9. RESULTADOS

La adolescencia es una etapa de la vida donde ocurren cambios importantes de peso y una marcada diferencia en el aspecto físico. El sobrepeso está asociado a factores genéticos y ambientales como son, el estilo de vida sedentario y los malos hábitos alimenticios que son los responsables en gran medida de la obesidad, las estrategias para prevenir y combatirlas requieren crear conciencia en todos los sectores involucrados, tanto de la magnitud del problema como en las consecuencias para la salud, por lo que se elaboró una guía de alimentación para adolescentes, un programa educativo sobre alimentación, nutrición y la promoción de estilos de vida saludables dirigido a padres de familia y adolescentes con sobrepeso, conjuntamente se fortaleció la oferta de alimentos saludables en el bar del colegio para contribuir a que tengan un estado nutricional y de salud adecuados.

### **RESULTADO UNO:**

# 9.1 GUIA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA ADOLESCENTES ELABORADA Y DIFUNDIDA.

El colegio no dispone de la información correspondiente sobre alimentación y nutrición saludables por lo que se vio la necesidad de realizar una guía que contribuya con orientación a padres de familia y alumnos del colegio con el fin que adopten hábitos de alimentación y nutrición saludables, que beneficiará a mantener la salud alimentaria.

- 9.1.1 En noviembre del 2009 se presenta el proyecto de atención a adolescentes con sobrepeso a las autoridades del colegio, se obtiene la aceptación correspondiente por parte del rector de la institución para el desarrollo del mismo (Anexo 2).
- 9.1.2 Elaboración de la guía, el 5 de abril con los temas sugeridos por el médico del colegio, la nutricionista del área de salud No. 8 y el grupo involucrado se procedió a la elaboración del contenido de la guía, se solicitó material bibliográfico al departamento de nutrición de la Jefatura de Salud del Azuay.

9.1.2 El 03-05-2010 se procedió a la discusión de la guía con el médico, nutricionista, padres de familia y adolescentes para su aprobación (Anexo 1, foto 7).

9.1.4 El 10-05-2010 se realizó la impresión y entrega de la guía a padres de familia y adolescentes con sobrepeso (Anexo 3).

### **RESULTADO DOS:**

# 9.2 PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA PADRES DE FAMILIA Y ADOLESCENTES CON SOBREPESO

La educación en salud es importante para la promoción de la salud, en los centros educativos su objetivo es mejorar la salud biopsicosocial de sus estudiantes.

Los problemas de malnutrición pueden prevenirse a través de programas tendientes a educar a adolescentes y su familia enfocados principalmente a cambios de estilo de vida, hábitos y conductas alimentarias.

9.2.1 El 1 de marzo del 2010 se realizó una reunión con autoridades de la institución educativa para la presentación del programa de capacitación sobre alimentación y nutrición dirigido a padres de familia y adolescentes con sobrepeso, el rector de la institución conoce la programación y autoriza la misma (Anexo 4).

### 9.2.2 Encuesta diagnóstica

Se realizó una encuesta a 50 madres de familia y 50 adolescentes previo la capacitación (Anexo 5) para tener presente el grado de conocimientos sobre alimentación, nutrición y sobrepeso y así poder determinar los temas a desarrollarse en el taller de capacitación.

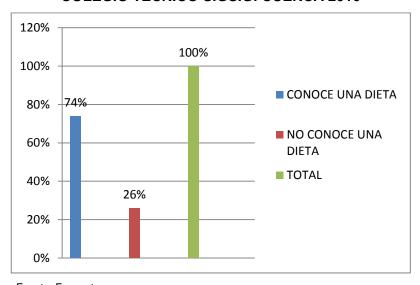
En la adolescencia se establecen patrones de conducta individualizados marcados por el aprendizaje previo, aunque más influenciados por el ambiente. La conducta y los hábitos alimenticios saludables se adquieren de forma gradual desde la infancia por lo que es necesario la prevención y promoción de la salud a través de la educación tanto a adolescentes y padres de familia.

A través de la encuesta se obtuvieron los siguientes resultados:

GRAFICO No.1

CONOCIMIENTO SOBRE DIETA HIPERCALORICA EN ADOLESCENTES DEL

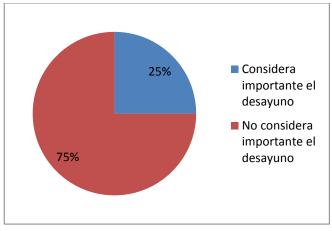
COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG. CUENCA 2010



Fuente: Encuesta Realizada por: Autora

Del total de adolescentes encuestados, el 74% desconoce lo que es una dieta hipercalórica por falta de educación sobre el tema, el 23% si tiene conocimiento.

GRAFICO No. 2
IMPORTANCIA DEL DESAYUNO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO TÉCNICO
SÍGSIG. CUENCA 2010.



Fuente: Encuesta

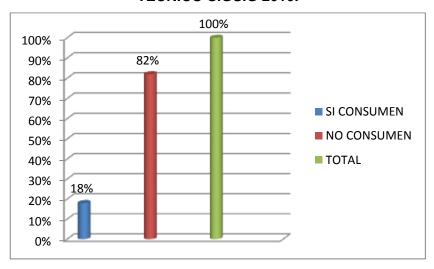
Realizada por: Autora

Del total de adolescentes encuestados el 75% no conocen la importancia del desayuno, desconocen que es un hábito incorrecto y que puede influir en el rendimiento intelectual y físico, tan solo el 25% lo considera importante dentro de su dieta diaria.

GRAFICO No. 3

CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO

TÉCNICO SÍGSIG 2010.

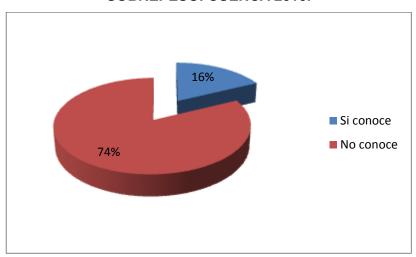


Fuente: Encuesta

Realizada por: Autora

Según la encuesta realizada a adolescentes el 82% no consume frutas y verduras en su dieta diaria por la falta de hábitos alimenticios saludables en la familia, el 18% refiere que si consumen frutas y verduras dentro de su dieta diaria.

GRAFICO No. 4
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE CAUSAS DEL
SOBREPESO. CUENCA 2010.



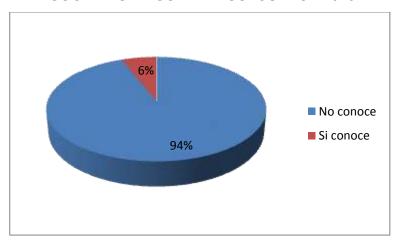
Fuente: Encuesta Responsable: Autora

Del total de madres de familia encuestadas, la mayoría con el 74% desconoce las causas del sobrepeso, por falta de información, un mínimo porcentaje del 16% tiene conocimientos sobre lo que conlleva al exceso de peso.

GRAFICO No. 5

COMOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE FAMILIA A CERCA DE ENFERMEDADES

ASOCIADAS AL SOBREPESO. CUENCA 2010.



Fuente: Encuesta Realizada por: Autora

Según la encuesta realizada a madres de familia el 94% no tiene conocimiento de las enfermedades asociadas al sobrepeso y obesidad, cabe destacar que la mayoría de encuestadas tienen un bajo nivel de educación en muchos de los casos sólo han estudiado la primaria, por lo que desconocen el impacto en la economía familiar y nacional, pues son de evolución crónica y que requieren tratamiento; el 6% si cuentan con información sobre enfermedades como la hipertensión arterial y diabetes asociadas al exceso de peso.

# 9.2.3 PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL TALLER DE CAPACITACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

El taller fue dirigido a padres de familia y adolescentes con sobrepeso, los temas fueron seleccionados en base a sugerencias del médico de la institución, nutricionista y a los resultados de la encuesta diagnóstica (Anexo 6).

# **EJECUCIÓN DEL TALLER DE CAPACITACIÓN**

El taller se realizó los días 14 de abril y el 19 de mayo del 2010, se solicitó la colaboración de la nutricionista del área de salud 8 para que desarrolle los temas a tratarse en la capacitación (Anexo 1, foto 8 y 9).

### 9.2.4 EVALUACIÓN DEL TALLER DE CAPACITACIÓN

Finalizada la capacitación a los padres de familia y adolescentes con sobrepeso se procedió a la evaluación a través de una encuesta (Anexo 7), con la finalidad de identificar el grado de conocimientos adquiridos y el impacto que tendrá sobre la salud de los adolescentes. Se evaluó al 100% de los asistentes a la capacitación.

Se obtuvieron los siguientes resultados: el 85% responde adecuadamente sobre los cambios propios de la adolescencia, el 15% responde incorrectamente.

Sobre los requerimientos nutricionales de los adolescentes el 90% responde correctamente, el 10% no responde.

En relación a las enfermedades asociadas al sobrepeso, el 92% responde correctamente, el 1% no responde y 7% se equivoca.

En cuanto a medidas preventivas para el sobrepeso, el 93% responde adecuadamente, el 7% se confunde.

Sobre la metodología utilizada en el desarrollo de la capacitación, el 95% estuvieron de acuerdo, el 5% en desacuerdo.

Se preguntó si aceptaría asistir a capacitaciones sobre otros temas relacionados con salud, el 98% estuvo de acuerdo, el 2% no responde.

Como respaldo de la asistencia al taller de capacitación sobre alimentación y nutrición, constan el registro de asistencia de los adolescentes con sobrepeso de octavo, noveno y décimo año (Anexo 8), y el registro de los padres de familia (Anexo 9). La asistencia de los adolescentes fue del 100%, es decir 51 alumnos, no así en el caso de los padres de familia, pues asistieron 27 representantes.

### **RESULTADO TRES:**

#### 9.3 BAR SALUDABLE FORTALECIDO

Los bares o kioscos escolares complementan la dieta de los escolares, por lo que es necesario que el personal de salud asesore a las autoridades del colegio en el control y monitoreo de la calidad de los alimentos que se expenden en los bares. Además el personal que labora en los bares necesita capacitación para mejorar la oferta de alimentos sanos y nutritivos para cambiar hábitos alimenticios en los adolescentes y así prevenir la desnutrición y la obesidad.

Las recomendaciones diarias de consumo de azúcares no deben exceder del 10%. Recordemos que el escolar requiere cinco comidas al día, de las cuales el refrigerio equivale al 10% de los requerimientos diarios, por lo que una ingesta de alimentos hipercalóricos es decir con alto contenido de grasas y azúcares y comportamientos sedentarios contribuyen a la aparición del sobrepeso y la obesidad.

El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades asociadas con ellos son en gran medida evitables, poniendo en práctica las siguientes recomendaciones:

- Reduciendo la ingesta de calorías procedentes de las grasas y cambiando el consumo de grasas saturadas al de grasas insaturadas.
- Aumentando el consumo de frutas y verduras. Frutos secos, granos integrales y legumbres.
- Reduciendo la ingesta de azúcares.
- Aumentando la actividad física.

**9.3.1** El 15 de enero del 2010 se realizó una reunión con autoridades del colegio y la administradora del bar para presentar un programa de capacitación dirigido al personal que labora en el bar del colegio, obteniendo una acogida positiva.

# 9.3.2 OBSERVACIÓN DIRECTA AL BAR ANTES DE LA CAPACITACIÓN

El 20 de enero del 2010, se realizó la observación al bar del colegio, pues parte de la dieta del adolescente la adquieren en el bar, los hábitos de alimentación, como los tipos y la composición de la dieta, las comidas fuera de casa y el tamaño de las porciones son importantes para el control del sobrepeso y la obesidad por lo que fue fundamental observar las características físicas del bar, del personal y el tipo de alimentos, su preparación y la oferta de productos en el bar.

La comida" chatarra" se ha convertido en un problema en los adolescentes pues su consumo se ha generalizado por su alto aporte energético y escaso valor nutritivo ya que contienen exceso de azúcares, grasas, preservantes y saborizantes por lo que es importante la capacitación a los dueños y empleados de los bares escolares para que mejoren su oferta de alimentos nutritivos y saludables a fin de disminuir problemas de salud por malnutrición como es el sobrepeso.

A través de la observación se obtuvieron los siguientes resultados: (Anexo 1, foto 10)

- Las superficies donde preparan los alimentos no están limpias.
- Las empleadas no usan adecuadamente el mandil y gorro protector.
- Las empleadas no usan guantes para la preparación de ciertos tipos de alimentos.
- Los alimentos preparados para la venta no estaban debidamente protegidos.
- Se observa una alta oferta de bebidas azucaradas como gaseosas y jugos procesados.
- Alta oferta de productos industrializados tipo snacks.
- Hay mínima oferta de productos lácteos.
- No hay oferta de frutas.

# 9.3.3 ELABORACIÓN DEL TALLER "GUÍA PARA BARES ESCOLARES"

El 31-01- 2010 con los resultados obtenidos de la observación directa al bar y bibliografía existente en la Jefatura de Salud, se elaboró los contenidos para la capacitación para el personal que labora en el bar del colegio. (Anexo 10).

### 9.3.4 DESARROLLO DEL TALLER DE CAPACITACIÓN

El 11-02-2010 se realizó la capacitación al 100% del personal que labora en el bar del colegio (Anexo 1, foto 11); para constancia se incluye firmas de los asistentes a la capacitación (Anexo 11).

El involucramiento del personal de salud en actividades de promoción favorece el sano crecimiento del alumno, así como el establecimiento de hábitos que promuevan el acceso a productos saludables.

### 9.3.5 OBSERVACIÓN DIRECTA AL BAR LUEGO DE LA CAPACITACIÓN

Se realizó el 9-04-2010 con los siguientes resultados: (Anexo 1, foto 12)

- Las empleadas usan gorro protector en la cabeza y delantal permanentemente durante su jornada de trabajo en el bar.
- Ha mejorado la higiene de superficies para la preparación de alimentos, pues así están libres de microorganismos capaces de producir enfermedades.
- Los alimentos como sánduches están debidamente cubiertos y protegidos.
- Se ha restringido la venta de productos tipo snacks en un 60%, ya que no pueden suprimirse totalmente.
- Se ha incrementado la oferta de productos lácteos como el yogurt, en un 70%.
- Se observa la oferta de frutas en el bar, ya sea como ensalada de frutas o en la elaboración de helados.

# 9.3.6 ACTA DE COMPROMISO

El fomento de dietas saludables y la mejora del estado nutricional de la población requiere de la elaboración y desarrollo de programas que incluyen a equipos multidisciplinarios que tienen como objetivo lograr la reducción de la prevalencia de enfermedades crónicas y de sus factores de riesgo comunes, y en particular de las dietas poco saludables.

El 18 de mayo del 2010 se realizó la firma de una acta de compromiso (Anexo 12) entre la administradora del bar, autoridades de salud y del colegio, con la finalidad de adquirir compromisos y así contribuir a la ejecución de acciones de fomento, promoción de la salud y prevención de enfermedades prevalentes en la comunidad educativa.

#### **RESULTADO 4**

### CONTROL MÉDICO INTEGRAL A ADOLESCENTES CON SOBREPESO

La Constitución de la República establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado, así el Ministerio de Salud tiene entre sus mandatos la atención por ciclos de vida que permita la provisión de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud de la comunidad. Por lo menos una vez al año se debe realizar un examen médico obligatorio a los adolescentes escolarizados.

La atención de salud al adolescente busca la detección de factores antes de que se transformen en conductas de riesgo, pesquisar precozmente patologías y darles un tratamiento oportuno. Esta detección precoz sumado al autocuidado, la educación de los padres son las claves para obtener un óptimo desarrollo biopsicosocial de los adolescentes y adultos más sanos en el futuro.

- 9.4.1 El 15-02-2010, se coordina con la pediatra del Area de Salud 8, Dra. Silvia Lima para el control de adolescentes con sobrepeso del colegio Técnico Sígsig, se obtiene una respuesta positiva. (Anexo 13).
- 9.4.2. El 18-02-2010, con ayuda del diagnóstico situacional se coordina con el médico y rector del colegio para establecer la lista de adolescentes que acudirán al Hospital San Sebastián para el control con la pediatra.
- 9.4.3. El 1-03-2010 se inició el control a los adolescentes. (Anexo 1, foto 13). En el Hospital San Sebastián de Sígsig se realizó el control a los adolescentes con sobrepeso de octavo, noveno y décimo año del colegio Técnico Sígsig conforme a las Normas y Protocolos de Atención para Adolescentes del Ministerio de Salud, con lo cual se promueve y fortalece la participación activa de los adolescentes en el ejercicio de sus derechos.
- 9.4.4 Se obtuvieron los siguientes resultados: Los adolescentes recibieron atención de un equipo multidisciplinario como son: pediatra, enfermera, sicóloga, nutricionista y odontóloga de la unidad operativa. Se elaboró una historia clínica completa con los siguientes formularios de atención:
  - Formulario de atención adolescencia SNS-MSP/HCU-056/2009 (Anexo 14).
  - Formulario de evolución de adolescentes (Anexo 15).
  - Formulario de atención a la adolescente SNS-MSP/HCU-056A/2009 (Anexo 16).
  - Formulario de atención al adolescente SNS-MSP/HCU-056B/2009 (Anexo17).
  - Carné del/de la adolescente (Anexo 18).

El registro en los formularios garantiza una visión integral e interdisciplinaria del equipo de salud, facilitando el seguimiento de crecimiento, condición nutricional, desarrollo puberal, sicosocial y cognitivo, inmunizaciones según esquema de

vacunación además el registro de riesgo o situaciones de vulnerabilidad que afecten la salud del adolescente.

El control se realizó al 100 % de los adolescentes con sobrepeso de octavo, noveno y décimo año del colegio Técnico Sígsig .El control fue realizado por la Dra. Silvia Lima, pediatra del Hospital San Sebastián durante los meses de marzo y abril.

Las edades de los adolescentes están comprendidas entre los 12 a 15 años.

En coordinación con el médico del colegio previo la cita con la pediatra se solicitó los siguientes exámenes de laboratorio, que se realizaron en el laboratorio del hospital:

- Hemograma completo.
- Examen general de orina y heces.
- Glicemia en ayunas.
- Lípidos, colesterol, triglicéridos, VLDL, LDL, HDL.

Con el resultado de los exámenes, los alumnos acudieron al hospital, en donde se realizó la anamnesis y examen físico completo. Se determinó el peso, talla y cálculo del Índice de Masa Corporal, los mismos que fueron registrados en la historia clínica conforme indica los protocolos de Atención Integral al Adolescente del Ministerio de Salud.

Tres adolescentes fueron diagnosticados de obesidad leve de origen nutricional, los mismos que realizaron interconsulta con la nutricionista del hospital para su abordaje respectivo.

No se evidenció alteraciones en los resultados de glicemias, colesterol y triglicéridos.

El 60% de adolescentes presentó parasitosis, recibiendo el tratamiento correspondiente.

Cinco alumnos tuvieron interconsulta a la psicóloga por presentar problemas de adaptabilidad familiar y dos alumnos por presentar inconformidad con su imagen corporal.

El 100% de adolescentes recibieron atención odontológica de acuerdo a las normas y procedimientos vigentes de atención en salud bucal, en donde el 45% presentaron caries dentales, las mismas que fueron tratadas, el resto de estudiantes se les realizó profilaxis dental.

9.4.5 Los resultados de los controles médicos, fueron informados al Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil (DOBE) del colegio, el mismo que está dirigido por el médico de la institución.

Se coordinó con la pediatra del hospital y el médico de la institución educativa para el seguimiento respectivo de los adolescentes con sobrepeso, según las normas y procedimientos de atención.

10. CONCLUSIONES

- El proyecto permitió evidenciar el problema de sobrepeso en 51 alumnos de octavo, noveno y décimo de año del colegio Técnico Sígsig, ante lo cual se fortaleció el compromiso de autoridades educativas, de salud, padres de familia y alumnos en desarrollar acciones de prevención y promoción de la salud, permitiendo el compromiso de sostenibilidad del proyecto.
- La elaboración de la guía de alimentación para adolescentes, es una herramienta de uso fácil que fomentó hábitos alimenticios y estilos de vida saludables para el bienestar de la salud individual y colectiva, la misma que será leída y analizada para continuar reforzando estos hábitos.
- Se debe reforzar el papel del equipo de salud para la identificación de factores de riesgo relacionados con nutrición, crecimiento y desarrollo para su correspondiente derivación.
- Adolescentes y padres de familia se capacitaron sobre temas relacionados a malnutrición específicamente relacionado a sobrepeso y obesidad adquiriendo el fortalecimiento de conocimientos y habilidades, resaltando sus peligros y el beneficio de su control y prevención.
- Se fortaleció la oferta de alimentos saludables en el bar del colegio a través de la capacitación a su personal, la tarea no es fácil, pues se requiere además crear conciencia sobre los cambios en los hábitos alimenticios en los adolescentes, por ello se firmó una acta de compromiso para mantener el control y la capacitación sobre la calidad de los alimentos.
- Se efectuó la atención integral a adolescentes con sobrepeso de acuerdo a los protocolos del Ministerio de Salud Pública, reconociendo a los adolescentes como sujetos de derecho y actores protagónicos de su propio desarrollo.

11. RECOMENDACIONES

- Continuar con el desarrollo de acciones educativas con metodología participativa para el fomento del autocuidado de la salud de los adolescentes para alcanzar su bienestar y su salud a largo plazo.
- Dar continuidad al control médico del adolescente por parte de la unidad de salud correspondiente.
- Promover la participación de profesionales de la salud para que continúen con actividades relacionadas a la promoción, información y asesoramiento de la salud del adolescente.
- Promover y fortalecer en los adolescentes su derecho a la salud a través de su participación activa.

12. BIBLIOGRAFIA

- 1. Alpes, Davis y col; (2003) Nutrición, Madrid España: Edit. Marban.
- Balllabriga, A. Carrascosa A., (1998) Nutrición en la Infancia y Adolescencia.
   Madrid: Edición Ergon.
- 3. Buele M, Buele N. (2009). Guía didáctica Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud: Trabajo de Grado II. Edit. Loja-Ecuador. UTPL.
- 4. Casanueva, E; (2001) Nutriología Médica, México DF. Edit. Panamericana.
- 5. Cerverap, C. y col. (1998) Alimentación y Dietoterapia, 3ra. Edic. Edit. Interamericana.
- 6. Cuadrado F. Guía para bares y kioskos escolares. Sierra. MSP, Quito 2008.
- 7. Cuadrado F. Guía alimentaria para adolescentes de la Sierra. MSP/OPS. Quito 2008.
- 8. Durango J. Acciones y Experiencias de Seguridad Alimentaria en el Ecuador. 1996-2004. PSEA. Quito. 2005.
- 9. Grande, F. Nutrición y salud. Barcelona. Edit. Salvatierra.
- Grijalva, Y. La buena alimentación al alcance de todos, Centro de estudios e investigación en Salud y Nutrición: CEISAN, 1991.
- Gutiérrez, JP. La Obesidad Infantil: un problema de salud y medición. Nutrición y Obesidad. México. 1999; No. 2
- 12. Martínez, A. (1999). Fundamentos teórico-prácticos de Nutrición y Dietética, Madrid España, Edit. Mc. Graw Hill.
- 13. Martínez A. y col. (2002). Alimentación y Salud Pública, 2da. Edición, España: Edit. Interamericana.
- 14. Naranjo, J. Screening y Asesoría en salud durante la Adolescencia. Pediátrica Baca Ortiz, 1994; Quito.
- Needlman R. (2006) Crecimiento y Desarrollo. Adolescencia. Tratado de Pediatría de Nelson. España: edit. Grafos.
- Nelson, J. y col. Dietética y Nutrición, Manual de la Clínica Mayo, edit.
   Mosby/Doyma libros, 7ma. Edición, España 1996.
- 17. OSE-UNICEF. Estado de los Derechos de la Niñez y Adolescencia en el Ecuador. 2005.

- 18. OPS/OMS Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas. Washington. 1998-2001.
- 19. Repullo, P. (2001) Nutrición Humana y Dietética, Madrid España, Edit. Marban.
- 20. Sánchez ,X. (2001) Condiciones alimentarias de la mujer adolescente en Quito y su relación con su imagen corporal, Maestría de Alimentación y Nutrición. Fac. de Medicina. Universidad Central del Ecuador.
- 21. Shils, Maurice Edware (2002) Nutrición en salud y enfermedad, Vol. 1-2, 9na. Edición, edit. Mc. Graw-Hill.
- 22. Segarra , E. Régimen alimentario y actividad física de niños y adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca. Rev Fac Ciencias Médicas. U. Cuenca. 2006.
- 23. Sileo, E. Obesidad en la Adolescencia. Prevención. 3er. Congreso Chileno de Adolescencia, Santiago 2008.
- 24. Van Way LI, Ch(1999) Secretos d la Nutrición, México. Edit. Mc. Graw Hill.
- 25. Wardlaw Gordon y col. (2001) Perspectivas en Nutrición, 6ta. Edición. México. Edit. Mc. Graw Hill
- 26. Yépez, R. López P. y col. (2008) Obesidad. Sociedad Ecuatoriana de Ciencias de la Alimentación y Nutrición.
- 27. Yépez, R. La obesidad en el Ecuador en tempranas edades de la vida. Rev Facultad de Ciencias Médicas. 2005.
- 28. Concepto Adolescente. Disponible: eswikipedia.org/wiki/adolescencia. Acceso 2 febrero 2010.
- 29. Sobrepeso y Obesidad en el niño y el adolescente. Acceso 15 junio 2010. Disponible. www.faacmed.unam-mx/.../ago\_01\_ponencia.html
- 30. Malnutrición. Disponible: www.latinsalud.com/artículos/00496.asp. Acceso 20 mayo-2010.



# **ANEXO 1**

# **FOTOGRAFIAS**

# FOTO NO. 1 COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG



Responsable: Autora Fecha: 3-01-2010

# FOTO N° 2 AULAS ESCOLARES



Responsable: Autora Fecha: 14-01-2010

FOTO N° 3 CANCHAS DEPORTIVAS





Responsable: Autora Fecha: 14-01-2010

FOTO N° 4
INSTALACIONES SANITARIAS



Responsable: Autora Fecha: 4-01-2010

FOTO N° 5 SUMINISTRO DE AGUA



Responsable: Autora Fecha: 14-04-2010

FOTO N° 6 ÁREAS VERDES





Responsable: Autora Fecha: 14-01-2010

FOTO N° 7 DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DE LA GUIA





Responsable: Patricio Pacheco

Fecha: 01 -II-2010

FOTO No. 8
CAPACITACION A ADOLESCENTES



Responsable: Norma Morales

Fecha: 14-04-2010

FOTO N° 9
CAPACITACION A PADRES DE FAMILIA



Responsable: Patricio Pacheco Fecha. 19-05-2010

FOTO N° 10
OFERTA DE ALIMENTOS NO SALUDABLES



Responsable: Lcda. Norma Morales

Fecha. 11-01-2010

FOTO N° 11
CAPACITACION AL PERSONAL DEL BAR ESCOLAR



Fecha: 11-II-2010

Responsable: Patricio Pacheco

FOTO N° 12 RESULTADOS OBTENIDOS EN EL BAR LUEGO DE LA CAPACITACIÓN



Responsable: Lcda. Norma Morales Fecha: 9-04- 2010

# FOTO N° 13 CONTROL MÉDICO A ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SAN SEBASTIAN AREA 8



Responsable: Norma Morales

Fecha: 15-03-2010

# ANEXO 2 AUTORIZACIÓN



UNIDAD EDUCATIVA DE PRODUCCIÓN COLEGIO TÉCNICO SIGSIG MEMBRESIA - RETEC

EL RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA DE PRODUCCIÓN COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG

#### CERTIFICA:

Que vista la petición escrita de la Lic. NORMA MORALES BARROS, el suscrito le autoriza realizar el trabajo de indole universitario, relacionado con el desarrollo del Proyecto "Implementación de un programa de atención para adolescentes con sobrepeso" en la Unidad de Producción Colegio Técnico Sigsig; así también se autoriza a solicitar la información que necesite para complementar su proyecto.

Autorizo hacer del presente el uso que estime conveniente a sus intereses.

Sigsig, 19 de noviembre del 2009

Mgst. Gil Nobba Martinez RECTOR

 $Martha\,B.$ 

# **ANEXO 3**

# GUIA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA ADOLESCENTES COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG

# **ANEXO 4**

# **AUTORIZACION PARA TALLER**



UNIDAD EDUCATIVA DE PRODUCCIÓN COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG MEMBRESIA - RETEC

CERTIF. No. 209-.10

# EL RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA DE PRODUCCIÓN COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG

#### CERTIFICA:

Que vista la petición escrita de la Lic. NORMA MORALES BARROS, el suscrito le autoriza el desarrollo de talleres sobre "Alimentación y Nutrición para Padres de Familia y Adolescentes con sobrepeso" en la Unidad de Producción Colegio Técnico Sigsig. En cuanto a las fechas para esta actividad, lo coordinará con el Dr. Ramiro Urgilés, Médico del Plantel.

Autorizo hacer del presente el uso que estime conveniente a sus intereses.

Sigsig, 8 de marzo del 2010

Mgst, Gil Noboa Martinez RECTOR

 $Martha\,B.$ 

# ANEXO 5 CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO

# UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA ESCUELA DE MEDICINA MAESTRIA GERENCIA EN SALUD Y DESARROLLO LOCAL

ENCUESTA DE DIAGNÓSTICO DIRIGIDA A PADRES DE FAMILIA Y ADOLESCENTES DEL COLEGIO TÉCNICO SÍGSIG.

**Obejtivo:** Determinar el nivel de conocimientos en adolescentes y padres de familia sobre alimentación y nutrición.

Según su criterio personal marque con una X su respuesta.

1 ¿Conoce lo que es dieta hipercalórica?	SI	NO
2 ¿Conoce cuál es la pirámide alimentaria?	SI	NO
2 ¿Considera que es importante el desayuno?	SI	NO
3 ¿Identifica qué son hábitos alimenticios saludables?	SI	NO
4 ¿Consume frutas y verduras en su dieta diaria?	SI	NO
5 ¿Conoce cuál es el significado de sobrepeso?	SI	NO
6 ¿El sobrepeso puede afectar su salud?	SI	NO
7 ¿Conoce cuáles son las causas para el sobrepeso?	SI	NO
8 ¿ Conoce cuáles son las enfermedades asociadas al sobrepeso?	SI	NO
9 ¿Reconoce las ventajas del consumo de frutas y verduras?	SI	NO
10 Considera que el control y prevención del sobrepeso		
tiene beneficios para la salud?	SI	NO

# **ANEXO No. 6**

#### **TALLER DE CAPACITACIÓN**

UNIVESIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

# TALLER DE CAPACITACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Dirigido a: Padres de familia y adolescentes con sobrepeso.

Institución: Colegio Técnico Sígsig Fecha: 14-04-2010 19-05-2010

#### **OBJETIVO GENERAL**

Orientar a padres de familia y adolescentes a través de la capacitación para la promoción y fortalecimiento de hábitos alimenticios saludables para prevenir la malnutrición.

#### **UNIDADES**

Unidad 1: Cambios propios de la adolescencia

Unidad 2: Requerimientos nutricionales

Unidad 3: Malnutrición: sobrepeso y obesidad

Unidad 4: Lo que se debe hacer con adolescentes con sobrepeso.

### **METODOLOGÍA**

Exposición con infocus

Lluvia de ideas

Discusión en plenaria

# **AUXILIARES DE ENSEÑANZA**

Infocus

Computadora

Pizarrón

Material de escritorio

# **EVALUACIÓN**

Durante el desarrollo de la capacitación se realizará a través de preguntas y respuestas espontáneas, luego de la capacitación se realizará una encuesta a los asistentes del taller.

# **GUÍA DIDÁCTICA 1**

# **TALLER No. 1**

Unidad 1: Cambios propios de la adolescencia.

Unidad 2: Requerimientos nutricionales.

Lugar : Auditorio del colegio.

Fecha: 14-04-2010.

Duración: dos horas

TIEMPO	CONTENIDOS	METODOLOGIA	RESPONSABLE	MATERIALES
5 minutos	Introducción	Charla	Autora	
45	Unidad 1			
minutos	Adolescencia	Exposición	Nutricionista	Computadora
	- Concepto	Grupo	Lizeth Pilco	Pizarrón
	- Cambios propios	participativo		Suministros de
	- Control del estado			oficina
	nutricional			
45	Unidad 2			
minutos	- Requerimientos	Exposición	Nutricionista	Computadora
	nutricionales	Lluvia de ideas	Lizeth Pilco	Pizarrón
	- ¿Cómo ayudar a los	Participación		Suministros de
	adolescentes a	grupal.		oficina
	alimentarse mejor?	Plenaria		
	- Guía de			
	alimentación			
	saludable.			
15	Clausura	plenaria	Autora	pizarrón
minutos				

# **GUIA DIDACTICA 2.**

# **TALLLER No. 2**

Unidad 3: Sobrepeso y Obesidad

Unidad 4: Lo que se debe hacer con los adolescentes con sobrepeso

Lugar: Auditorio del colegio Técnico Sígsig.

Fecha: 19-05-2010 Duración: dos horas

TIEMPO	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLE	MATERIALES
5 minutos	Caluda da hianvanida	Charla	Autora	
	Saludo de bienvenida			
10 minutos	Introducción	Charla	Autora	
45 minutos	Unidad 3			
	Sobrepeso y obesidad:	Exposición	Nutricionista	Computadora
	- Causas	Lluvia de ideas	Lizeth Pilco	Suministros de
	- Enfermedades	Plenaria		oficina.
	asociadas			Pizarrón
	- Complicaciones			
45 minutos	Unidad 4			
	Lo que se debe hacer con	Exposición	Nutricionista	Computadora
	los adolescentes con	Lluvia de ideas	Lizeth Pilco	Pizarrón
	sobrepeso.	Clase		Suministros de
	- Modificación de	participativa		oficina
	hábitos alimenticios.	Plenaria		
	- Modificación de			
	estilos de vida.			
	- Ejercicio físico.			
15 minutos	Evaluación	Encuesta	Autora	Formulario

### **CONTENIDOS**

#### **TALLLER No. 1**

#### CAMBIOS PROPIOS DE LA ADOLESCENCIA

# CONCEPTO

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la etapa que va entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la temprana que va desde los 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años.

La adolescencia es un fenómeno biológico, social y cultural por lo que no se asocia únicamente a características físicas.

# Para conocer el estado nutricional se puede aplicar la siguiente fórmula:

IMC= peso KG/(talla m)2

Ejemplo: Adolescente de 18 años, peso 56

Kilogramos, mide 1,70 metros.

IMC= 56 Kg/(1.70m)2

IMC= 56/2.89

IMC= 19.37



# Los cambios que se presentan en la adolescencia son:

- Físico: estructura muscular y ósea.
- **Fisiológico**: sexuales, endocrinológicos.
- **Sociológico**: relaciones con la familia, pares, adultos, sociedad en general.
- **Psicológico**: cognitivo, conductual, mundo interno versus mundo externo.

#### **REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES**

Los requerimientos nutricionales en adolescentes dependen de los fenómenos normales de la pubertad asociados a la maduración sexual y al estirón de crecimiento que influyen en la velocidad de ganancia de peso y talla los cuales ejercen una influencia importante en los requerimientos de nutrientes.

Por lo tanto está claro que la nutrición desempeña un papel significativo en la duplicación de masa corporal, no es sorprendente que los requerimientos nutricionales se eleven durante el período de mayor crecimiento.

Las necesidades nutricionales del adolescente no son estables, dependen de las variaciones individuales en el crecimiento, la constitución corporal, el nivel de actividad física y otras características.

Resulta importante tomar en cuenta la importancia de las vitaminas y minerales como: calcio, hierro, zinc entre otros, para un adecuado desarrollo integral del/la adolescente.

# ¿ CÓMO AYUDAR A LOS ADOLESCENTES A ALIMENTARSE MEJOR?

#### **COMER EN UN AMBIENTE FAMILIAR**

- Los padres deben ser modelos para sus hijos.
- Crean buenas relaciones.
- Ambiente agradable.
- Los padres pueden detectar problemas en sus hijos.
- Reciben motivación a la hora de comer.
- Si los padres consumen frutas y verduras sus hijos también lo harán.
- Los alimentos saludables como yogurt, frutas y verduras deben estar a la mano de los adolescentes.
- El postre debe ser con moderación.

#### IMPORTANCIA DEL DESAYUNO

- Para los adolescentes el desayuno es el alimento más importante del día.
- Provee de energía para que puedan aprender y realizar actividades en clase.
- Si durante la niñez y adolescencia se desayuna, este hábito saludable perdurará a través de su vida.
- La omisión el desayuno o un desayuno inadecuado afecta el rendimiento escolar.
- Si no se desayuna se tiende a ingerir bocadillos poco nutritivos y saludables, favoreciendo la malnutrición.

# **GUÍA DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

- CEREALES: arroz, trigo, maíz, se deben preferir los integrales por su aporte de fibra y nutrientes.
- **Porción**: un pan pequeño, media taza de arroz, fideos, media taza de cereales secos o cocidos, una papa mediana.
- **VEGETALES:** arvejas, zanahoria, brócoli, tomate riñón, col lechuga, espinaca, proveen de vitaminas, fibra y minerales, deben consumirse a diario.
- **Porción**: media taza crudos o cocinados.
- FRUTAS: preferir las frescas y con cáscara, protegen contra las enfermedades.
- **Porción**: una fruta mediana, una taza de fruta picada o una taza de jugo.
- LÁCTEOS: contienen minerales como el calcio, fósforo y magnesio, ayudan al crecimiento de los huesos.
- **Porción:** una taza de leche o yogurt bajos en grasa, dos onzas de queso bajo en grasa, una taza de flan o pudín.
- **GRASAS**: aceite de girasol, soya, canola, aguacate. Limitar la mantequilla, margarina, manteca, grasa de carnes.

#### PORCIONES QUE NECESITA DIARIAMENTE EL ADOLESCENTE.

- Almidones: seis o más porciones.
- Lácteos: tres porciones.
- Vegetales: dos a tres porciones.

- Fruta: dos a cuatro porciones

Carnes: seis a siete onzas.

Grasas: cuatro a seis cucharaditas.

- Calorías extras: 200 a 400 Kcal.

#### **TALLER N° 2**

**UNIDAD 3: SOBREPESO Y OBESIDAD** 

**UNIDAD 4: PREVENCIÓN** 

# MALNUTRICIÓN: SOBREPESO Y OBESIDAD

**SOBREPESO.-** El incremento de peso se produce cuando las calorías que se consumen en las comidas y bebidas superan a las calorías que se gastan en el metabolismo basal, el efecto térmico de los alimentos y la actividad física, puede ocasionar un riesgo para la salud. Se inicia generalmente en la infancia y la adolescencia.



#### **OBESIDAD**

Es una enfermedad crónica caracterizada por el almacenamiento excesivo de tejido adiposo en el organismo que tiene un impacto negativo sobre la salud y la calidad de vida.

Para medir la obesidad los métodos más usados son: relación talla, peso, índice de masa corporal, pliegues cutáneos y la simple observación al adolescente.

www. gusanut.files.wordpress.com/2008/05/gordo-ani

# ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD?

Las causas fundamentales son:

El consumo de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza, el aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes.

- La tendencia a la disminución de la actividad física.

Sedentarismo, el tiempo que los niños y adolescentes deben pasar frente al televisor no debe exceder a dos horas diarias.

La obesidad durante la infancia y la adolescencia es el resultado de una interacción compleja entre factores genéticos, ambientales, socioeconómicos y psicológicos.

#### **ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA OBESIDAD**

La obesidad en la niñez y adolescencia se asocia a una mayor probabilidad de muerte prematura y discapacidad en la edad adulta.

- Resistencia a la insulina y Diabetes.
- Hipertensión arterial.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Aumento de lípidos (colesterol y triglicéridos).

www.hoypadres.com/.../2008/12/nino-obeso1.jpg

- Insuficiencia venosa periférica.
- Problemas respiratorios.
- Alteraciones hepáticas.
- Hiperuricemia y gota.
- Problemas psicológicos.

# LO QUE SE DEBE HACER CON LOS ADOLESCENTES CON SOBREPESO

- Enseñarles a aceptar sus cuerpos.
- Lo más importante no es el peso, sino sus cualidades como persona.
- La familia desempeña un papel importante dentro del tratamiento.
- El tratamiento debe incluir:

- Modificación de hábitos alimenticios estilos de vida.
- Dieta balanceada.
- Actividad física.

# MODIFICACIÓN DE HÁBITOS Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS

- Debe ser a largo plazo, con una dieta hipocalórica, balanceada, incluir 30% de grasas, 50% de carbohidratos y 20% de proteínas.
- Mayor consumo de frutas, verduras, legumbres granos integrales y frutos secos, comidas en casa y en familia.
- Reducir la ingesta de calorías procedentes de grasas.
- Reducir la ingesta de azúcares y bebidas azucaradas tipo gaseosas.

# MODIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA

- Evitar la obesidad en la gestación.
- Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.
- Desalentar el consumo de comidas rápidas como salchipapas, hamburguesas, pizzas, refrescos embotellados.
- Preferir el consumo de agua natural o de frutas.
- Promover las actividades al aire libre, fomentar las caminatas y no usar el auto para distancias cortas.
- Evitar actividades sedentarias como ver televisión, jugar play station o el computador por más de dos horas diarias.
- Promover la actividad física.

# Por qué es importante hacer actividad física?

- Aumenta la resistencia del organismo.
- Elimina grasas y previene la obesidad.
- Previene las enfermedades coronarias.
- Combate la osteoporosis.
- Mejora el rendimiento físico general.



- Regula el estreñimiento.
- Posee efectos tranquilizantes y antidepresivos.
- Mejora los reflejos y la coordinación.
- Elimina el estrés. Aporta sensación de bienestar.
- Enseña a aceptar y asumir derrotas.
- Favorece y mejora la autoestima.
- Mejora la imagen corporal.

#### FORMULARIO DE EVALUACION

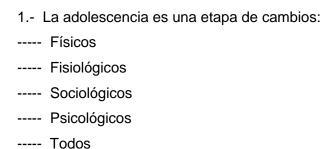
# UNIVESIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA FACULTAD DE MEDICINA MAESTRIA GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

Encuesta de evaluación dirigida a Padres de familia y adolescentes del Colegio Técnico Sígsig.

**Objetivo:** Determinar los conocimientos adquiridos luego del desarrollo del taller de capacitación sobre alimentación y nutrición.

#### **Contenidos:**

Marque con una X su respuesta:



- 2. La alimentación adecuada es importante para:
- ---- Tener exceso de peso.
- ---- Evitar malnutrición.
- 3.- El desayuno contribuye a:
- ---- Mejorar el rendimiento intelectual.
- ---- Disminuir el rendimiento físico.

4 El sobrepeso puede ocasionar las siguientes enfermedades:
Tensión arterial baja
Diabetes
Sobrepeso en la edad adulta.
5 El sobrepeso se puede prevenir:
Consumiendo comida chatarra
consumiendo frutas y verduras
6 El ejercicio físico permite:
Mejora la capacidad pulmonar
Aumenta la grasa corporal
7 Le gustó como se desarrolló la capacitación.
SI
NO
8 Le gustaría en el futuro que se continúe con más capacitaciones.
SI
NO

**GRACIAS** 

#### LISTA DE ASISTENCIA DE ALUMNOS

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
ESTUDIANTES QUE ASISTIERON AL CURSO DE CAPACITACION

#### OCTAVO AÑO:

Paola Avila Zúñiga

Javier Guayasaca Araujo

Maria Iñiguez Sagbaicela

Carlos Palacios Guzmán

Luis Tapia Marin

María Astudillo Granda

Jhon Brito Delgado

Leonel Lanchi Delgado

Matias León Cabrera

Maria Ordóñez Palameque

Jessica Ortega Pulla

Laura Pinargote Guzmán

Rafael Salinas Sánchez

Liliana Toral León

Bryan Zhimay Morocho

Nancy Coronel Salinas

Eulalia Cuzco Illescas

Katerine Chacón Prado

Sandra Fárez Vásquez

Jéssica Morocho Coronel

Marcela Pacheco Galarza

Hugo Sánchez Encalada

Edwin Cobos Mendoza

Diana Diaz Bueno

René Sánchez Jiménez



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
ESTUDIANTES QUE ASISTIERON AL TALLER DE CAPACITACION
NOVENO AÑO:

Jhon Diaz Galarza

Jenny Fajardo Tapia

Edwin Llivichuzhca Sánchez

Diego Zamora Lituma

Maria Zhiminaicela Fárez

Ricardo Astudillo Delgado

Pablo Galarza Ulioa

Alexander León Delgado

Oscar Ramón Coronel

Martha Saetama Plasencia

María Sánchez Luna

Ximena Marca Llanos

Maria Rocano Ortega

Juan Sagbay Samaniego

Marcos Sánchez Morocho

Adrián Segarra Morocho

María Zúñiga Cabrera

#### DECIMO AÑO:

Luis Pulla Maldonado

Jéssica Zhimnay Pacheco

Diana Buele Yunga

Juana Jiménez Bermeo

Diego Loja Calle

Jenifer Ortega Pesántez

Tania Sánchez Coyago

Guadalupe Zamora Barzallo

pu (°)



## ANEXO 9 FIRMAS DE RESPALDO PADRES DE FAMILIA

#### UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

#### **FACULTAD DE MEDICINA**

#### MAESTRIA EN GERENCIA INTEGRAL EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

TALLER: Alimentación sana en los adolecentes.

Dirigido a: madres de adolecentes con sobrepeso.

Fecha: 19 de mayo del 2009

Lugar: Auditorio del Colegio Técnico Sigsig.

Responsable: Lcda. Norma Morales B.

#### LISTA DE ASISTENTES:

NOMBRES	FIRMA	Nº DE CEDULA
Ramino Ungila Sone	ier Sandelle	010103105-2
> OUG BUILD GOOD &	Lila Guene	×
POSA HEASOND	A STATE	01031569 #+4
Maco spo man	aria Sajia	
POSO GRINZAS - PROSC	Colores	010251351-5
	Samorego	
The 1	Turgo T V	0301614997
OF THE BUDO ST	Maria H. Bucaga	0102)6622-2
TONO SOLOUT	Islia Bankon	
Buches pur topics	1 9600	
MUNIO BORD DAMES	# Delivert Late	0/03)766.6
Isabel Envero	Shall Comer	010303063
CORNE TRUE &	xmen Hoscas	0/20/090
	CALLED TO COMMENT WORK IN COLUMN THE RESIDENCE OF THE PARTY OF THE PAR	

NOMBRES	FIRMA	Nº DE CEDULA
POSID BYHND	Losa (Figo	010367671-0
ESTROBBINA .	Satter Calendaria	5016713rz
ROSDAO YUGA	Santa Hungos	-0102093226
Flor VOSBUXI (4	Hat I	01039 26408
Chama auso A	402/4	C10364031-Z
7090 1090 - 9	A Company	
POSO BOOTALO PO	C Vo	
MOAD File. S	Marie Allo	0103238760
HINAID PLOUSERD S	Moriollance	Oto 2370 4673
MDRD ADENE.		0113781216
FDM Bee-geno.	Sub How I	010291654-1
Solemo SobyBycsia	In Waterday	010203T3B-3
tulo tello. g	Sul Sallo	010293951-6
Blen Bonso.	100	190836047-
***************************************		

#### CAPACITACION AL PERSONAL DEL BAR

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRIA GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

#### TALLER DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL QUE LABORA EN EL BAR

Dirigido a: administradora y personal que labora en el bar del colegio.

Fecha: 11 de febrero del 2010.

**OBJETIVO GENERAL:** Contribuir a la capacitación del personal que labora en el bar del colegio para que expendan alimentos sanos y nutritivos para prevenir la malnutrición de los adolescentes.

#### **TEMAS:**

- Infraestructura y saneamiento del bar.
- Higiene y estado de salud del personal.
- Conservación de los alimentos.
- Expendio de los alimentos.

## **METODOLOGÍA**:

Se realizará a base de exposición, discusión, lluvia de ideas y finalmente se realizará una plenaria con los participantes de la capacitación.

#### **AUXILIARES:**

Computadora, papel, esferos, pizarrón.

## **EVALUACIÓN:**

Durante la capacitación en plenaria se solicitó a los asistentes den su opinión, resaltando las principales conclusiones a las que se llegó y se planteó sugerencias para el involucramiento de otros actores.

Luego de la capacitación se realizará una observación directa para determinar los cambios realizados.

## **GUIA DIDÁCTICA 3**

TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RESPONSABLE	MATERIALES
5 min.	Apertura	Saludo de bienvenida	Autora	
5 min.	Introducción	Charla	Autora	
20 min.	TEMA 1 Infraestructura y saneamiento del bar.	Exposición	Autora	Computadora Papel esferos
20 min.	TEMA 2 Higiene y estado de salud del personal.	Exposición	Autora	Computadora
20 min.	TEMA 3  De los alimentos:  Conservación	Exposición	Autora	Computadora
30 min.	TEMA 4  Expendio de alimentos.  Establecimientos de compromisos	Exposición Plenaria Borrador de acuerdo	Autora	Computadora Pizarrón Marcador
10 min.	Evaluación	Plenaria	Autora	Pizarrón
10 min.	Clausura	Palabras de cierre plenaria	Autora	

#### CONTENIDO

#### TEMA 1:

#### INFRAESTRUCTURA Y SANEAMIENTO DEL BAR

- Los bares deben tener un área mínima de 10 metros cuadrados.
- Ubicarse en un lugar accesible para los estudiantes.
- Lejos de baterías sanitarias y/o instalaciones de aguas servidas.
- Materiales resistentes, antiinflamables.
- Superficies adecuadas para la preparación, exibición y expendio de alimentos.
- Iluminación suficiente.
- Disponer de agua potable.
- Fregaderos en buen estado.
- Disposición de desechos en recipientes externos con tapa, clasificados por tipos: orgánicos e inorgánicos.
- Paredes de material resistentes, de fácil limpieza.
- Ventanas protegidas con malla contra insectos.
- Las instalaciones de gas deben estar protegidas y fuera del local.
- Disponer de extintor de incendios y botiquín de primeros auxilios.
- Evitar animales domésticos dentro del bar.

#### TEMA 2:

#### HIGIENE Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL

- El personal debe presentar un certificado de Salud Pública anualmente.
- El personal no podrá laborar si presenta una enfermedad infecciosa, heridas infectadas o irritaciones cutáneas.
- Usar delantal, guantes y gorro protector para el cabello.





- Manos limpias, uñas cortas, sin pintura y sin joyas.
- No manipular simultáneamente dinero y alimentos.
- Lavado de manos con agua circulante y jabón desinfectante.



www.minsa.gob.pe/.../053-04/lejia3.jpg

#### **TEMA 3:**

#### **DE LOS ALIMENTOS**

- Deben contar con registro sanitario vigente y rotulados debidamente con declaración nutricional: grasas totales, grasas saturadas, trans, carbohidratos y sodio.
- No expender comida chatarra.

## **CONSERVACIÓN**

- Los productos perecibles se mantendrán en refrigeración y con envoltura.
- Los productos no perecibles se mantendrán en vitrinas, en recipientes limpios y tapados.

- El refrigerador debe tener una temperatura entre 5 y 8 grados centígrados.
- Aplicar método PEPS (lo que primero entra, primero sale).
- Las comidas preparadas deben ser consumidas según su preparación y composición.
- Mantener en refrigeración las comidas semielaboradas.
- No usar restos de comida para nuevas preparaciones.

#### **EXPENDIO**

Se debe promover el consumo de alimentos tradicionales, respetando hábitos y costumbres de los alumnos del colegio.

#### **SUGERENCIAS**

#### Lácteos:

Helados de leche, avena, arroz con leche, batido de frutas.

#### Cereales:

Arroz con ensalada y carne de pollo, de res, bistec de hígado, refresco de avena con frutas, sánduche de queso, de pernil, humitas, tamales, mote pillo, choclo con queso.

#### **Tubérculos:**

Tortilla de papa, de yuca, papa chaucha con pepa de sambo, papas cocinadas con queso.

#### Leguminosas:

Habas tostadas, cocinadas con queso, ceviche de chocho.

#### Frutas:

Ensalada de frutas de temporada con yogurt, pinchos de fruta, pastel de manzana, maduro con queso, helados de frutas, torta de maduro.

## **Hortalizas:**

Torta de zanahoria, ensalada de hortalizas.

## Huevo:

Tortilla de huevo con hortalizas, espumilla.

## Azúcares:

Dulce de manzana, guayaba, zanahoria, mermelada de frutas.

#### ASISTENCIA TALLER DARA DERSONALDEL BAR

	***************************************	D.D. TECNIC	DA POTTOTT A	D DE LOIL		
			DE MEDICINA			
MAES	TRIA EN GEREN		L EN SALUD	PARA EL DES	ARROLLO	
1277 0-19		72	2030:	V 844 94		
TALL	ER: IMPLEMENT	TACION DE U	N BAR SALUD	ABLE		
	o a: administradora 11 de febrero 2010		Bar del colegio	Técnico Sigsig		
Lugar	Comedor del cole	gio.				
Respon	sable: Lcda., Norr	ma Morales				
LISTA	DE ASISITENTE	S:				
NOMI	RE		FIRM	A		
	2.1 01		(10)	010/1171174		
.Мокин	n Hulo Plase	pcia		010647276	- 4	
2.1		- /	OLI SEO	1000	and a	
bollin.	Sóndlan Ca	ardena	Softenharman	A	didition of - 9	
Ceci	ta Cardenas	Pacheco (	Got De	CHEST 04	0300340 - Q	
*********	242244444444444444444444444444444444444					
					***************************************	
+						
***************************************						
*********			***************************************			

#### **ACTA COMPROMISO**

#### ACTA DE COMPROMISO

#### Sigsig, 18 de mayo 2010

Los representantes educativos del colegio Técnico Sigsig y de salud del Cantón Sigsig.

#### Considerando

Que la problemática nutricional existente en adolescentes ha generado un trabajo coordinado entre personal de salud y de educación para la realización de procesos de capacitación en salud para adquirir estilos de vida saludables.

Que la adolescencia constituye el periodo de mayores necesidades nutricionales, desde el punto de vista energético como cualitativo. Que los adolescentes al igual que los niños tienen el riesgo de consumir alimentos con exceso de calorías en lugar de alimentos esenciales para su normal desarrollo y crecimiento, lo cual va a generar sobrepeso y obesidad con las posteriores consecuencias cuando sean adultos.

#### Acuerdan:

El médico de la institución educativa se compromete a apoyar y supervisar los procesos de capacitación y promoción en salud.

La pediatra del MSP área 8, será parte de los equipos multidisciplinarios para la implementación y fortalecimiento de programas de promoción de la salud relacionados con alimentación y nutrición.

La maestrante, coordinará procesos de capacitación sobre nutrición y alimentación adecuados dirigidos a estudiantes y padres de familia.

La nutricionista asesorará a las autoridades educativas en el control y monitoreo de la calidad de alimentos que se ofertan en el bar del colegio.

La administradora del bar se compromete a recibir capacitación a fin de desarrollar conocimientos y habilidades para adquirir prácticas alimentarias y nutricionales saludables.

Dr. Ramiro Urgiles

Médico de la Institución-

SIGS G

Lcda. Norma Morales Maestrante UTPL Dra. Silvia Lima

Pediatra MSP Area 8

Ora. Syfvia Lima C CMA Nº 1995 INHMT 01-08-00482-07

AREA DE SALUD PÚBLICA
AREA DE SALUD Nº 8
HOSPITAL
SAN SEBASTIAN DE SIGSIG

Srta. Lizeth Pilco

Nutricionista

Sra. Ceetta Cardenas Administradora del bar

## **CERTIFICADO PEDIATRA**



## **FORMULARIO 056**

Apelidos Palamo	Meterno 1	Nombres	100	túmero de Historia ESTABLECIMENTO	Clinica		
DIRECCIÓN		Codgo	Celular:		stances renous		NACIMIENTO
CONSULTA PRINCIPAL		afos mans	300 0 00	ACCIMPANANTE odre			soften
1. MOTIVO DE CONSULTA (s 1	ngun adokuscents)		MOTIVO DE CON	eSULTA (segûn a	compariante):		
3			3				Ш
2 ENFERMEDAD ACTUAL							
							-
3. ANTECEDENTES PERSO	NATES WOLFAS ENTERMENTAL	INFERENCES ACCES	NITES CHUSIA ACION HOSTIFILIANO	UNCOT 19W NEDCRWSO PRO	ettoreon MAI	THORON AUTOMA	SI OTROS
H I NO H I NO H	PROLES IN A IN TO TO IN IN	DEFICED ACCES METEROL CONTRACIONAL CONTRACIO		BUBDANCAS	ETORNOS NAS GLÓRICOS		
recreate normal n	PROLES IN A IN TO TO IN IN	ONTAGOGAL ON W S ON W		BUBDANCAS	OLOGICOS		
PSPRIVILLE OF CHARLETT DESCRIPTION OF CONTROL OF CONTRO	PRODUCTION OF THE PROPERTY OF	ONTAGOGAL ON W S ON W	# 70 R #	BUBDANCAS	OLOGICOS		
Observaciones  4. ANTECEDENTES FAMILIARES FAMILIARES FOR STATE OBSCNO	SANDOVACE ALIMEDA S	CONTRACTOR   THATTOR	100 % # 100 %	NO THE STATE OF TH		3000	ioi
Observaciones  4. ANTECEDENTES FAMILARES SAMILARES SAMILARES SAMILARES SAMILARES SAMILARES SAMILARES	SANDOVACE ALIMEDA S	FEDODONIS THATON	100 % # 100 %	WILENCA NEW AND	O THE LEGISLE	JOCALS 10 2 s	of the second
Observaciones  4. ANTECEDENTES FAMILIARES OUT TO THE TOTAL THE TOT	CANDIDANCE  CANDID	FEDODIES TWATON	100 % # 100 %	WILENCA NEW AND	Webst Accept Acc	JOCALS 10 2 s	of the second
Observaciones  4 - ANTECEDENTES FAMILIARES  SAMILIARES  CONTYS  CONTYS	CARDIOVACC.  TO SE SE TO SE	FEDODIES TWATON	PLOS ALCOHOL DECOM	WILENCA NEW AND	SOUTH ADDRESS OF THE	JUDICIALISE  TO SE SE  TO	(mes
Observaciones  4 - ANTECEDENTES FAMILIARES SAMILIARES CONNYE CONN	CANDONOC.  ALIBROA  PAVEL DE PASTROCCIÓN  PAUTE CANDRAL  CANDONOC.  ALIBROA  ROVEL DE PASTROCCIÓN  PAUTE CANDRAL  CANDRA	FEDODIES TWATON	PLOS ALCOHOL DECOM	WILENCA NEW AND	Webst Accept Acc	LENDA A BLECTISCA LOA CONTROLO	(mes
Observaciones  4 - ANTECEDENTES FAMILIARES  SAMILIARES  CONNYE CON 100 200 200 200 200 200 200 200 200 200	CANDONACC ALIDEDA G CONTROL CO	FEDODIES TWATON	PLOS ALCOHOL DECOM	WILENCA NEW AND	UNDER ACCIONAL DISCHARGE ACCIONA	LENDA A BLECTISCA LOA CONTROLO	or out logar
Dispervaciones  4. ANTECEDINTES FAMILIARES  FAMILIARES  Conveye  Conveye  Description  Conveye  Description	CAPECOACC  TO T	FEDODIES TWATON	PLOS ALCOHOL DECOM	WILENCA NEW AND	B. VIV.	JUDICIALES  //o To so  JENDA  A BLECTISCA  en el hager  JUA  RS	or out logar
A-ANTECEDENTES SAMILIARES SAMILIARES SAMILIARES SOCIETA  Observaciones  5. FAMILIA  COPYVE COH Red Sell Sell Sell Sell Sell Sell Sell Se	CANDIDATOR TO SE	Apgar Familiar	BACEPARA FAMELAR	WELLENCUM et TONATARIO, PAR	B. VIV.	JUDICIPALES  //O SE O	or out logar

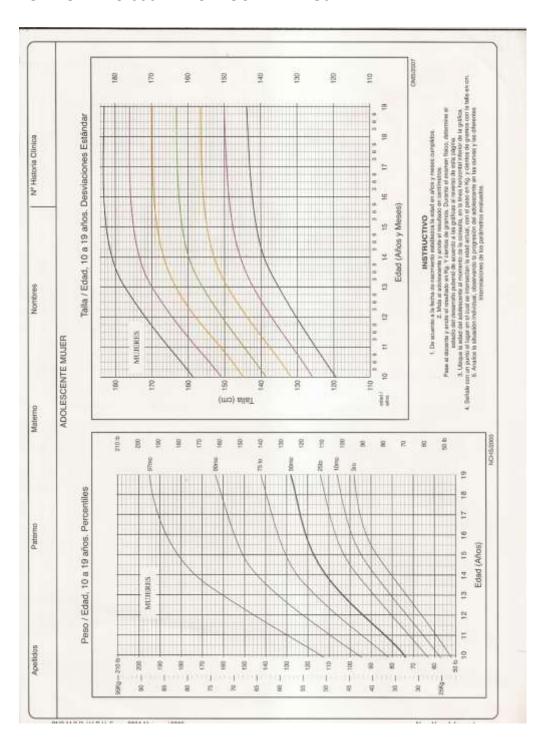
7. EDUCACIÓN NIVE ESTUDIA No escola		AROBADOS	PROBLEMAS EN LA ESCUELA	REPETIDOS :	DESERCIÓN PO SI EXCLUSIÓN	EDUCACIÓN no  N
ESTUDIA No escola			no si	(main	(duality	DWT
0 0 000	trive 🗆 🗆	ш				
Observaciones						
8 TRABAJO ACTIVIDA	D EDVENCIO TIMBA				TRABACO TRABACO	
Tracogn		side [	noche	N - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -	i no nic no el ni	
No yrantusca Chaoraga	do horse po sarriges	tinde semana [	] No [	otes note		
Observaciones	and I					
	NOVOK .		DEPORTE	hone por service	OTRAS ACTIVIDADES S	no Cubia?
ignor reches	ata account T		tv T	Province per state		
Observaciones	te		1			
18. HÁBITOS ALMENDA	OOMENS COM	DASPORDÍA	NBACO EDADE	900 W.00	IO. EDADADO	ответоноо № □
SUESO ACECUA NOTSUAL Name	DA PORDIA CO	NF4/RJA	NBACO ESIAD N SABA		ALCOHOL.	no si VEHCULO si
		C Opport	Bire por else	agoverna i	(Through)	Precuencie y ten Cult?
Observaciones				[ Germanica	mercen   bendand	
II. GNECO UROLÓGICO <mark>H</mark>	And the second s	- CECPS & ACCOUNT	CESVENCHESA	FLUID THE	PMEDADES DE INC	D BABARAZOS III
MENARCA ESPERIMACA	No consor No comes dis nece afo			PENEANA		HLOS
	12-24-21 10-21	H HID 1965	el 100 190	THE REAL PROPERTY.	-	ABORTOS
Observaciones	علما ليلما ليلم	1000				
12. SEXUALIDAD HELADO		EDAD MICHO MICHIGAN	PROSLEMA	в мпсоксе	Počn co	NDON ANUSO
12. SEXUALIDAD JIHANS SEXUALIDAD JIHANS SEXUALIDAD JIHANS	S Dengis única vertes paregas	PELSEX VO		G ANTICONCE	nunca   samp	PEON ABUSO SERVAL NO SI
12. SEXUALIDAD HELACIO SEXUALI MONIFICIALIDAD	S paneja úrica	PELSEX VO	PROSLEMA EN REL SE	s ANTICONCE	nunca   samp	NOON ABUSO SECUR.
12. SEXUALIDAD NELACION SEXUAL	S S SHEET SH	ation AUTOPO	PROBLEMA EN REL SE IN SE	ANTICONCE  Services  Services  HISPERENTE	nurea aveca	SECON ARUSEO SESUAL TO SE O S
12. SEXUALIDAD NELACIO SEXUALI NECENIACION DE CONTROL D	S	STEER OF STE	Arteros ENARI, SEO III S III III III III III III III III	G ANTICONCE  Services   HEPERENTE	nunca   samp nc nunca	PRECHECTO OF VIDA  PRECHECTO OF VIDA  DOTAL
12. SEXUALIDAD NILATO SEXUAL NICONACION DE CONTROL DE C	S S S S S S S S S S S S S S S S S S S	STEER OF STE	PROBLEMAN EN REL SED	G ANTICONCE  Services   HEPERENTE	nunca	PRECHECTO OF VIDA  PRECHECTO OF VIDA  DOTAL
12. SEXUALIDAD NELACIO SEXUALI NECINIACION DE COMPONICIONES 13. SITUACIÓN PSICOEMOCIONAL  Observaciones	SALEDI CORPORAL  CONTINUE CONTINUE  INSINO CORPORAL  CONTINUE  INSINO VARIOUS CONTINUE  INSINO V	afra AJTO-PS	PROBLEMAN FOR RELIGION FOR THE SECOND FOR THE SECON	AGUEZA	ACCUDEZA	BOON ANUSO SERVAN.  SERVAN SERVAN.  SERVAN SERVAN.  SERVAN SERVAN.  SERVAN SERVAN.  SERVAN SERVAN.  SERVAN SERVAN.  SERV
12. SEXUALIDAD   S	S D Dennis Critica  water prospec  w	STEER OF STE	PROGLEMA EN REL SE E 105 115 SI 11 EFFCEPCIÓN ENGLE 1000 ENGLE 1000	G ANTICONCE  L Series  REPERSION  INSIDE	nunca serce no a veca Abultto pede orong tues derhogae orong	PEON ABUSO SERVIA NO SI OTO PEONECTIO DE VIDA OTO OTO OTO OTO OTO OTO OTO OTO OTO OT
ABCORDA II TELL AND	S Demonstration of the second	afra AJTO-PS	PROGLEMAN SN RES SES E no ino si hi  EFECEPION State ino STATE STATE PROGLEMAN FROM STATE STATE PROGLEMAN FROM STATE STA	G ANTICONCE  L Service  REPERSITE  INSIDE  ASSISTEDA  VIOLAN  VIOLAN  VIOLAN  VIOLAN  CONTROL  CONTROL	ACAUTO  ACAUTO  ACAUTO  ACAUTO   ACAUTO	BOON ANUSO SERVAL  SER
12. SEXUALIDAD   HELATO   SEXUAL   HELATO   SEXUAL   HELATO   SEXUAL   HELATO   SEXUAL   HELATO   SEXUAL   HELATO   HELA	SALEDIN CORPORAL  CONTINUE CONTINUE  BAACEN CORPORAL  CONTINUE  BACE CONTINUE  CONTINU	afra AJTO-PS	PROSLENA SN RE 360 I no si ni EFECEPACIN Inde	ACLECIA  ACL	ADULTO pode GROUNG ADULTO pode GROUNG ADULTO pode GROUNG ADULTO ADULTO PODE ADULTO PODE ADULTO ADULTO PODE ADULTO ADULTO PODE ADULTO ADULTO PODE ADULTO ADULTO ADULTO PODE ADULTO ADU	BOON ANUSO SERVAN. SER
12. SEXUALIDAD   HELATO   SEXUALE   SEXUALIDAD   HELATO   SEXUALE   HELATO   SEXUALE   HELATO   SEXUALE   HELATO   SEXUALE   HELATO   HELA	SAME DESIGNATION OF THE PERSONAL CONTROL OF THE PERSON OF THE PERSONAL CONTROL	PEL SEX VOI ship AUTO PE DC I NAC	PROCEDING Shinks and in the shinks are shink	ACLECIA  ACL	ADURTO  Josée GROUP  ACRUSEZA AUCOTTA  TOTAL ADOTTAL  TOTAL  TOTAL	BOON ANUSO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE S
12. SEXUALIDAD   NELACIO SEXUALE   NECOSARIO   NELACIO SEXUALE   NECOSARIO   NELACIO	SALEDIN CORPORAL  CONTINUE CONTINUE  BAACEN CORPORAL  CONTINUE  BACE CONTINUE  CONTINU	SCIENC DELINC	EPICEPCIÓN  EPICEPCIÓN  EPICEPCIÓN  EPICEPCIÓN  EPICEPCIÓN  PELLY  FAMERAG  CENTIC-  UITLIVACIO	ACLECIA  ACL	ADURTO  Josée GROUP  ACRUSEZA AUCOTTA  TOTAL ADOTTAL  TOTAL  TOTAL	PROPECTIO DE VIDA  PROPECTIO DE VIDA  BOTO  GENTA  BOTO  BOTO  GENTA  BOTO  B
12. SEXUALIDAD NELACIO SEXUALIDAD	SAME DESIGNATION OF THE PERSONAL CONTROL OF THE PERSON OF THE PERSONAL CONTROL	SCIENC DELINC	PROCEDING Shinks and in the shinks are shink	ACLECIA  ACL	ADURTO  Josée GROUP  ACRUSEZA AUCOTTA  TOTAL ADOTTAL  TOTAL  TOTAL	BOON ANUSO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE S
12. SEXUALIDAD NELACIO SEXUALIDAD	SAME DESIGNATION OF THE PERSONAL CONTROL OF THE PERSON OF THE PERSONAL CONTROL	SCIENC DELINC	PROCEDING Shinks and in the shinks are shink	ACLECIA  ACL	ADURTO  Josée GROUP  ACRUSEZA AUCOTTA  TOTAL ADOTTAL  TOTAL  TOTAL	BOON ANUSO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE S
12. SEXUALIDAD   NELACIO SEXUALI   NECONACIONES   N	SAME DESIGNATION OF THE PERSONAL CONTROL OF THE PERSON OF THE PERSONAL CONTROL	SCIENC DELINC	PROCEDING Shinks and in the shinks are shink	ACLECIA  ACL	ADURTO  Josée GROUP  ACRUSEZA AUCOTTA  TOTAL ADOTTAL  TOTAL  TOTAL	BOON ANUSO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE S
12. SEXUALIDAD   NELACIO SEXUALI   NECONACIONES   N	SAME DESIGNATION OF THE PERSONAL CONTROL OF THE PERSON OF THE PERSONAL CONTROL	SCIENC DELINC	PROCEDING Shinks and in the shinks are shink	ACLECIA  ACL	ADURTO  Josée GROUP  ACRUSEZA AUCOTTA  TOTAL ADOTTAL  TOTAL  TOTAL	BOON ANUSO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE S
12. SEXUALIDAD   NELACIO SEXUALI   NECONACIONES   N	SAME DESIGNATION OF THE PERSONAL CONTROL OF THE PERSON OF THE PERSONAL CONTROL	SCIENC DELINC	PROCEDING Shinks and in the shinks are shink	ACLECIA  ACL	ADURTO  Josée GROUP  ACRUSEZA AUCOTTA  TOTAL ADOTTAL  TOTAL  TOTAL	BOON ANUSO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE S
12. SEXUALIDAD NELACIO SEXUALE NACIONACIONES  13. SITUACIÓN PSICOEMOCIONAL  DESCRIPCIO SERSIAL TRADA PESICO SERSIAL TRADA PESICO SERSIAL TRADA	SAMPLE DESIGNATION DE LE CONTROL DE LE CONTR	SCIENC DELINC	PROCEDING Shinks and in the shinks are shink	ACLECIA  ACL	ADURTO  Josée GROUP  ACRUSEZA AUCOTTA  TOTAL ADOTTAL  TOTAL  TOTAL	BOON ANUSO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVIAL SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE SO SERVICE S
12. SEXUALIDAD NELACIO SEXUALE NACIONACIONES  13. SITUACIÓN PSICOEMOCHONAL  Disservaciones  14. EXAMEN PESO FISICO SENSIAL  TORANY CARDIO TORANY CARDIO FISICO PLEMONAL	SAMPLE DESIGNATION DE LE CONTROL DE LE CONTR	SCIENC DELINC	PROCEDING Shinks and in the shinks are shink	ACLECIA  ACL	ADJUCTO    pode	BOON ARUSO SERVAN.  PROPERTIO DE VOA  BOY  CHART GARRIAGO  CUBLLOV  TRACOES  TOTAL GARRIAGO  DENTIES  TOTAL GARRIAGO  DENTIES  TOTAL GARRIAGO  DENTIES  TOTAL GARRIAGO  DENTIES  TOTAL GARRIAGO  TOTAL GARRIAG

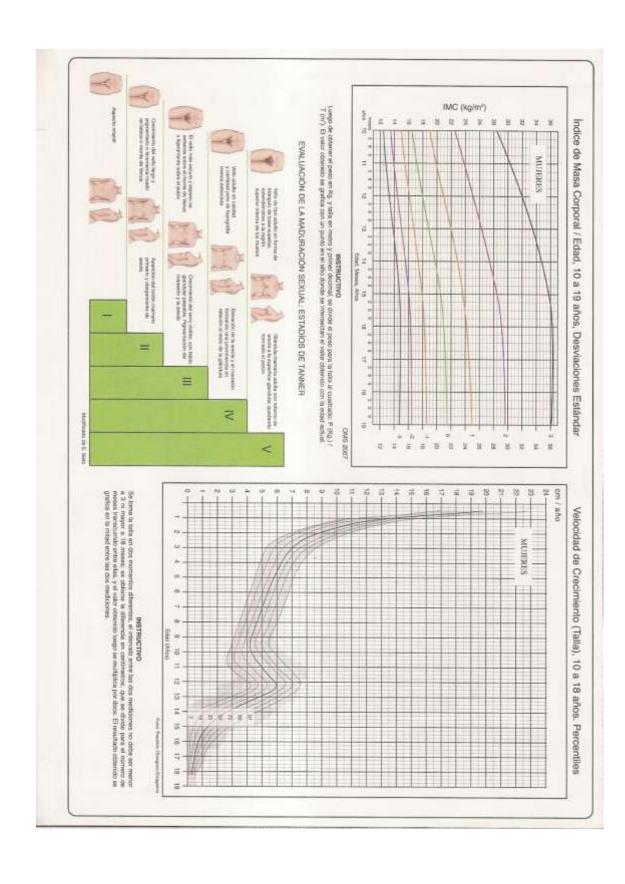
## FORMULARIO EVOLUCIÓN ADOLESCENTES

						-	но	JA E	EE	wo	LU	ció	N I	DEA	DC	LE	BCE	NT	ES														
Apellides	Poten	10	Melerno Nombre								IND Nombres Mirrero de Historia Clinica										Γ	Γ	Γ	Γ	Γ								
																	0	STA	OLO	СМ	IOV	то		П		П					П		Γ
EVOLUCIÓ	M No.	П		EDA	D		_		ACC						J		EST.	_		ᇚ	6810	ADO Mile			FEC	HAD No o	EÚ.	LTBM	ř	NS No:	IRU.	VCS 960	in N
FECHA da	ries	A/III		<u>֚֓֞</u>										nos _	ıĽ	Mose Mose	a ed ren	ente eyon	ers. Irkel		**	ion II) leved	m Im	51	_		Ť	ľ	Ì		Ĩ	]	
PEROSA	Carellis			Acces	DET	Mark Inc.		67 M	١		Ť	7	7	Ш		] [	I	Î		•	Та	nner				rei o	públ	00	] 6	perdi	oles		
Mativo de care 1	suits segú	in adder	cente							Г	Γ		Ī	, Mcd	ho	de oo	rodo	1 04	gûna	KUT	npai	Santa	e				_			Γ			Γ
2										Ī	Π	П		2													_						
3										Γ	Γ	П		3													_			Γ			Γ
Enfermeded	ectual		_							_		_	=	_													_			_	_	_	=
			_																								_						_
DWGWÓSTICO	NTEG	RAL, CIE																			П			Τ	Τ	Τ	Ī	Γ	Τ	Τ	Π	]	_
INDICACIONE	S E INTE	ROOMS	ULTAS	;											I	Τ		[	Ī	Ī	Ī	Ī	Ī	T	Ī	Ī	Ī	Г	da	-	ves		fo
Responsable	6																_		I	I	Ī			-	ec soc	a me v	tik)	┰	Ī				
EVOLUCIÓ	M No	П	Г	EDA	D				ACC						Ī		EST					ADO Mile				HAD							
FECHA da	ros	e/to	Ï		neses									nos es	il	oocur Mose	a <mark> </mark> L	unte Nyon	eri. Idvil		***	ión B) iorad	ro les				Ĩ	ľ	Ī	Ī	Ĩ	]	_
PEROSO	Cartiffy	reoffiled	104	DAGING	DET	adopt to a		E/M	اً ا	П	P	Ĩ,	ĨΪ	T	_	اً ا	Londo	Car	lene	•	Та	nner	c nem			melio	públ	00	1	perd	oies	П	
Malvode con	suits segú	n adder	cente							Ė	Ė	П	דֿ	West	ho	de oc	rodo	04	gúna	Kur	npei	Santa	e:	_	_		_	_	_	Γ			П
2										Ī	Γ	П		2													_						
3										Г	Г	П	٦	3													_			Γ	П	Г	Γ
Enfermeded	ectual											_	_														_			_			_
DWGWÖSTICG	NTEGR	RAL, CIE	į.																					Ι	Ι	Ι	]		Ι	Ι			
INDICACIONE	S E INTE	ROOMS	ULTAS	;											I	Ι			Π	Ι	Ι			Ι	Ι	Ι	]	Г	da	n	108		fo
Responsable	6																			$\Box$				ļ	Pect prior	ta Ime v	tik		L				
EVOLUCIÓ	M No	П	П	EDA	D		_		ACC						J		EST				6810	ADO:	см	4	FED	HAD No e	EÚ:	LTBM	AM	avs:	IRU/	VCS ONTO	N H
FECHA da	ros	A/No.												nos _	íl.	ocur Meso	a ekron	unte eyes	ers. Obye		905	ión Bi iorad	ro los		_		Ĩ	ľ	H		Ĩ	]	
PEROSO	Cardin	HONE THE		Aens	DET	adoption)		E/M	້ [		Ĭ	]/	<u> </u>			] [	Londa	Ca		_	Т	nnec		····	<u></u>	melio	públ	ico [	١	perd	oles		
Mativo de care 1	suits segú	in adder	cente:								L			1 Med	ho	de oo	rouks	1 04	gúna	KUT	npai	Santa	e										
2														2																			
3														3																			
Enfermeded	ectual																										_						
																											_						_
DWGWÓSTICO	NTOGE	EAL, CIE																	П	$\Box$	П	$\overline{1}$	T	Т	Т	Т	ī	Г	Т	T	Г	1	_
INDICACIONE	S E INTE	ROOMS	ULTAS	,										Γ	T	Т	П		T	T	T	Ī	Ī	Ť	Ť	T	ī		da	1-		-	fo
Bessonseble	-														Ė	_	_	T	T	Ť	Ť	┪	_		ec	8	-	ť	Ť	ť	Ť	ť	ř

**ANEXO 16** 

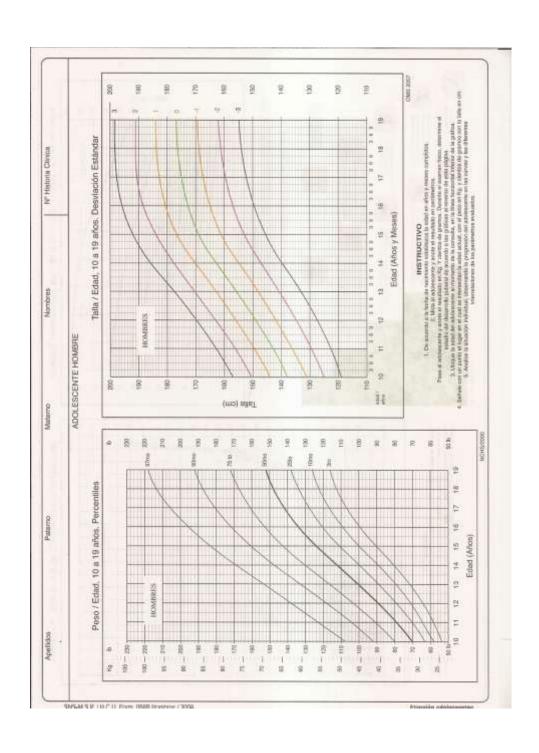
## FORMULARIO 056A ADOLESCENTE MUJER

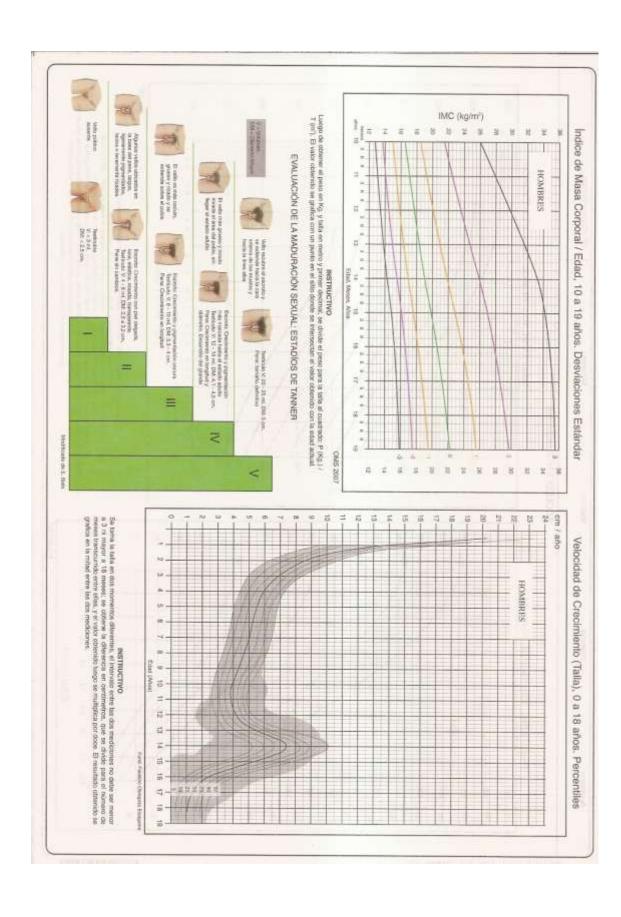




**ANEXO 17** 

## FORMULARIO 056B ADOLESCENTE HOMBRE





## **CARNET ADOLESCENTE**

