



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA

TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

Hábitos alimentarios y estado nutricional de los niños y niñas en edad de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja durante el período de Octubre del 2017 a Junio del 2018.

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Melo Gallardo, Mónica Sofía

DIRECTOR: Mgtr. Ordoñez Sigcho, Meri Isabel

**LOJA – ECUADOR
2019**



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2019

APROBACION DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION

Magister.

Meri Isabel Ordoñez Sigcho

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación: “Hábitos alimentarios y estado nutricional de los niños y niñas en edad de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja, durante el período Octubre 2017- Junio 2018”, realizado por Mónica Sofía Melo Gallardo, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Septiembre del 2019

f.....

Directora de tesis

DECLARACION DE AUTORÍA Y CESION DE DERECHOS

Yo Mónica Sofía Melo Gallardo declaro ser la autora del presente trabajo de titulación: Hábitos alimentarios y estado nutricional de los niños y niñas en edad de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja, durante el período octubre 2017-junio 2018, de la Titulación de Enfermería, siendo Mgtr. Meri Isabel Ordoñez Sigcho directora del presente trabajo; eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además, certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art.88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f.....

Autor: Mónica Sofía Melo Gallardo

Cédula: 1104435035

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado primeramente a Dios por ser el soporte de mi vida, y por siempre estar a mi lado guiándome y fortaleciéndome, a mis padres que con su cariño y apoyo incondicional me han ayudado a salir adelante, por confiar y creer en mí, a mis hermanos por sus consejos y su gran ejemplo que me han ayudado a ser la mujer que soy hoy, a mi abuelita por su amor y cariño, a Walter mi prometido que ha sido un apoyo fundamental en todos estos años de la carrera.

A mi sobrina Doménica y mi mejor amiga Daniela quienes me ayudaron y alentaron durante el desarrollo y proceso del presente trabajo.

Mónica Sofía Melo Gallardo

AGRADECIMIENTO

Le agradezco eternamente a Dios por permitirme la vida, por guiarme e inculcarme esta carrera dedicada al servicio de los más necesitados.

A mis padres Germán y Mónica por ser mi apoyo incondicional y por la confianza que han puesto en mí, por ayudarme a surgir y seguir adelante, a mis hermanos Hugo y David por cuidarme y siempre velar por mi bienestar.

A la Universidad Técnica Particular de Loja y a las autoridades de la Titulación de Enfermería por formarme académica, personal y espiritualmente.

A la Mgtr. Mery Ordoñez por su cariño, orientación que ha sido de gran valor y su tiempo brindado para la culminación del presente trabajo.

A la Mgtr. Katy Medina por sus conocimientos impartidos y su colaboración.

A la directora de la escuela Matilde Hidalgo de Procel por abrirme las puertas y brindarme su colaboración en todo momento, a los docentes, padres de familia y estudiantes que participaron del presente estudio.

Mónica Sofía Melo Gallardo

ÍNDICE DE CONTENIDOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA	<i>i</i>
APROBACION DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION.....	<i>ii</i>
DECLARACION DE AUTORÍA Y CESION DE DERECHOS.....	<i>iii</i>
DEDICATORIA.....	<i>iv</i>
AGRADECIMIENTO	<i>v</i>
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	<i>vi</i>
RESUMEN.....	<i>1</i>
INTRODUCCIÓN	<i>3</i>
CAPITULO I	<i>5</i>
1. MARCO TEORICO.....	<i>5</i>
1.1. Crecimiento y desarrollo durante la niñez	<i>6</i>
1.1.1. Niñez.	<i>6</i>
1.1.2. Crecimiento.....	<i>6</i>
1.1.3. Desarrollo.	<i>6</i>
1.1.4. Maduración.....	<i>6</i>
1.1.5. Factores que determinan el crecimiento	<i>7</i>
1.2. Estado nutricional	<i>7</i>
1.2.1. Definición del estado nutricional.....	<i>7</i>
1.2.2. Factores que influyen en el estado nutricional.....	<i>7</i>
1.2.2.1. Factor Potencial genético.	<i>7</i>
1.2.2.2. Factores neuroendocrinológicos.....	<i>7</i>
1.2.2.3. Factores metabólicos.....	<i>7</i>
1.2.2.4. Factores sociopolíticos y culturales.....	<i>7</i>
1.2.2.5. Factores económicos.....	<i>8</i>
1.2.2.6. Factores nutricionales.	<i>8</i>
1.2.2.7. Factores Psicoemocionales.	<i>8</i>
1.2.2.8. Proceso Salud- Enfermedad.	<i>8</i>
1.2.3. Clasificación del estado nutricional.	<i>9</i>
1.2.3.1. Obesidad.	<i>9</i>
1.2.3.2. Sobrepeso.....	<i>9</i>
1.2.3.3. Riesgo de Sobrepeso	<i>9</i>
1.2.3.4. Normal.....	<i>9</i>
1.2.3.5. Emaciado.....	<i>9</i>
1.2.4. Evaluación del estado nutricional.....	<i>9</i>
1.2.5. Antropometría.....	<i>10</i>
1.2.6. Indicadores del estado nutricional.....	<i>10</i>
1.2.6.1. Peso.....	<i>10</i>
1.2.6.2. Talla.	<i>10</i>

1.2.6.3 Índice de Masa Corporal.....	10
1.3. Hábitos alimentarios	11
1.3.1. Hábito alimentario.....	11
1.3.2. Definición de alimento.....	11
1.3.3. Nutrición.....	11
1.3.4. Malnutrición.....	12
1.3.5. Nutriente.....	12
1.3.6. Clasificación de los nutrientes.....	12
1.3.6.1. Carbohidratos.....	12
1.3.6.2. Lípidos.....	13
1.3.6.3. Proteínas.....	13
1.3.6.4. Vitaminas.....	13
1.3.6.5. Minerales.....	14
1.3.6.6. Agua.....	14
1.3.7. Guías Alimentarias.....	14
1.3.7.1. Pirámide Alimenticia.....	14
1.3.7.2. My Plate (Mi Plato).....	15
1.3.8. Requerimiento y recomendaciones alimentarias en la niñez.....	15
1.3.8.1. Recomendaciones para la alimentación de niños y niñas de cero a cinco años y de cinco a nueve años según el Ministerio de Salud Pública.....	16
1.4. Marco referencial.....	20
CAPITULO II	21
2. DISEÑO METODOLOGICO	21
2.1. Objetivos	22
2.1.1. Objetivo General.....	22
2.1.2. Objetivos Específicos.....	22
2.2 Metodología	22
2.2.1. Tipo de estudio.....	22
2.2.2. Universo.....	22
2.2.3. Muestra.....	22
2.2.4. Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	22
2.2.5. Plan de tabulación y análisis de datos.....	23
CAPITULO III	24
3. RESULTADOS.....	24
3.1. Análisis de Resultados.....	25
CAPITULO IV.....	45
4. DISCUSIÓN.....	45
4.1. Discusión.....	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	52

BIBLIOGRAFÍA.....	53
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Niño y niña de dos a cinco años alimentación familiar	17
Tabla 2. Niño y niña de seis a nueve años alimentación familiar	17
Tabla 3. Refrigerios saludables para niños.....	18
Tabla 4. Distribución de la muestra de estudiantes según el sexo.....	25
Tabla 5. Distribución de la muestra de estudiantes según edad y sexo	26
Tabla 6. Distribución de la muestra de estudiantes según la talla para la edad	27
Tabla 7. Distribución de la muestra de estudiantes según Peso para la edad	28
Tabla 8. Distribución de la muestra de estudiantes según IMC para la edad	29
Tabla 9. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto al nivel de educación	30
Tabla 10. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto a la actividad que realizan.....	31
Tabla 11. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto al conocimiento sobre una buena alimentación	32
Tabla 12. Distribución de los padres de familia con respecto a los hábitos de alimentación de la familia en general en casa	34
Tabla 13. Distribución con respecto a la frecuencia del consumo de alimentos en el último mes.....	36
Tabla 14. Distribución de los padres de familia con respecto a quien prepara la alimentación en casa.....	40
Tabla 15. Distribución de los padres de familia con respecto a la alimentación de niño/a en la escuela.	41
Tabla 16. Alimentos que lleva de colación	42
Tabla 17. Distribución de los padres de familia con respecto a si sus hijos llevan dinero para comprar en la escuela y que cantidad	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide Dieta mediterránea.....	15
Figura 2. Distribución de la muestra de estudiantes según el sexo	25

Figura 3. Distribución de la muestra de estudiantes según edad y sexo	26
Figura 4. Distribución de la muestra de estudiantes según la talla para la edad.....	27
Figura 5. Distribución de la muestra de estudiantes según Peso para la edad.....	28
Figura 6. Distribución de la muestra de estudiantes según IMC para la edad	29
Figura 7. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto al nivel de educación	30
Figura 8. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto a la actividad que realizan.....	31
Figura 9. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto al conocimiento sobre una buena alimentación	33
Figura 10. Distribución de los padres de familia con respecto a los hábitos de alimentación de la familia en general en casa	35
Figura 11. Distribución de los padres de familia con respecto a los hábitos de alimentación de la familia en general en casa (pregunta D)	35
Figura 12. Distribución con respecto a la frecuencia del consumo de alimentos en el último mes.....	39
Figura 13. Distribución de los padres de familia con respecto a quien prepara la alimentación en casa.....	41
Figura 14. Distribución de los padres de familia con respecto a la alimentación de niño/a en la escuela. Lleva colación desde la casa.....	42
Figura 15. Que alimentos lleva de colación	43
Figura 16. Distribución de los padres de familia con respecto a si sus hijos llevan dinero para comprar en la escuela y que cantidad	44

RESUMEN

Es importante considerar que los buenos hábitos alimentarios y una nutrición correcta es el pilar fundamental para el normal funcionamiento del organismo, más aún en la niñez que requiere un estado nutricional adecuado para su completo desarrollo.

El objetivo principal fue identificar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños y niñas en edad de 4 a 7 años de la unidad educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja. Para lo cual se realizó un estudio descriptivo de corte transversal y diseño cuantitativo.

Para determinar el estado nutricional se empleó la toma de medidas antropométricas determinando así el peso, talla e índice de masa corporal, donde se logró identificar que el 63.64% de los escolares tiene un índice de masa corporal normal, seguido de un 11.69% con obesidad y 10.39% con sobrepeso.

De los datos obtenidos en la encuesta sobre los hábitos alimentarios se encontró que a pesar de que los padres tenían un conocimiento adecuado sobre una buena alimentación, no tenían hábitos de alimentación saludables.

PALABRAS CLAVES: nutrición, niñez, hábitos alimentarios, estado nutricional

ABSTRACT

It is important to consider that good eating habits and proper nutrition is the fundamental pillar for the normal functioning of the organism, even more so in childhood which requires an adequate nutritional status for its complete development.

The main objective was to identify the eating habits and nutritional status of children aged 4 to 7 years of the educational unit Matilde Hidalgo de procal of the city of Loja. For which a descriptive study of cross section and quantitative design was carried out.

To determine the nutritional status was used to take anthropometric measures determining the weight, size and body mass index, where it was identified that 63.64% of schoolchildren has a indice of normal body mass, followed by 11.69% with Obesity and 10.39% overweight.

The data from the food Habits survey found that although parents had adequate knowledge of good nutrition, they did not have healthy eating habits.

KEY WORDS: nutrition, childhood, eating habits, nutritional status

INTRODUCCIÓN

La etapa más importante del ser humano es la niñez, ya que a través de las primeras experiencias directas con los alimentos se configuran las preferencias posteriores, forjándose los hábitos alimentarios y la nutrición que son la base fundamental de todos los seres humanos, debido a que constituyen un factor esencial, que favorecen el crecimiento y desarrollo en cada etapa de vida, previniendo un sinnúmero de patologías y determinando la salud en el futuro.

La presente investigación se estructuró en 4 capítulos. El primer capítulo corresponde al marco teórico en el que se realiza una fundamentación bibliográfica sobre la niñez, crecimiento, desarrollo, maduración, estado nutricional, factores que influyen en el estado nutricional, evaluación del estado nutricional, indicadores del estado nutricional, hábitos alimentarios y recomendaciones nutricionales. El segundo capítulo abarca la metodología utilizada en la presente investigación y se dan a conocer los procedimientos e instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos y su respectivo análisis. En el tercer capítulo se exponen los resultados que se obtuvieron de la toma de las medidas antropométricas y los datos de las encuestas aplicadas a los padres de familia. Finalmente, en el último capítulo se discuten los principales resultados obtenidos.

Los hábitos alimentarios inadecuados ya sea por exceso, por defecto, o ambos se relacionan con numerosas enfermedades de elevada prevalencia y mortalidad en el mundo, como son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad, osteoporosis, anemia, caries dentales, y trastornos inmunitarios, entre otras (Farreras & Rozman, 2014, p. 117).

La Organización Mundial de la Salud reconoce el sobrepeso y la desnutrición como problemas sociales que alcanzan niveles epidémicos; en la actualidad estudios han indicado que cerca del 45% de las muertes de niños menores de 5 años se debe a la desnutrición, y 41 millones de niños presentan sobrepeso y obesidad (OMS, 2017).

En Ecuador los datos revelan que coexisten los problemas de déficit y exceso nutricional, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, misma que detalla la existencia de un 25.3% de retardo en la talla (desnutrición crónica), y un 8.6% de prevalencia de sobrepeso y obesidad, evidenciando la doble carga de la mala nutrición como nuevo perfil epidemiológico del Ecuador (Freire, Ramírez, Melmont, Mendieta, Silva, Romero, Sáenz, Piñeiros, Gómez y Monge, 2013, p. 32).

En relación con la obesidad, existe un mayor porcentaje de niños que padecen de esta malnutrición en Guayaquil (20.4%), Galápagos (18.3%) y en la Sierra urbana (11.1%). Al contrario, la Sierra rural, la Amazonía rural y la ciudad de Quito presentan un menor porcentaje de escolares con obesidad 7.1%, 7.2% y 7.5%, respectivamente. En la ciudad de Loja se

presenta una elevada prevalencia de sobrepeso del 31% en la edad escolar de 5 a 11 años (Freire et al., 2014, pp. 234–235).

En consecuencia, la alimentación inadecuada, la falta de acceso a servicios de salud, mayor accesibilidad de alimentos chatarra y el sedentarismo provoca un retardo en el crecimiento y sobrepeso en los niños respectivamente, reduciendo su capacidad mental, desarrollo físico, que da como resultado un bajo rendimiento escolar (Freire et al., 2013, p. 99)

Es importante considerar que los buenos hábitos alimentarios y una nutrición correcta es el pilar fundamental para el normal funcionamiento del organismo, más aún en la población escolar que requiere un estado nutricional adecuado para su completo desarrollo. (García Arias & García Fernández, 2003, p. 21).

Es por esto que el presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo principal de identificar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños y niñas en edad de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja; los mismos que se obtuvieron mediante la evaluación del crecimiento, con las tablas del Ministerio de Salud pública y el instrumento realizado para valorar los hábitos alimentarios, herramientas elementales que nos permitió evidenciar si existe una desviación de exceso o déficit del estado nutricional de los niños, donde identificó que el 63.64% de los escolares tienen un índice de masa corporal normal, seguido de un 11.69% con obesidad y 10.39% con sobrepeso; de los datos obtenidos en la encuesta sobre los hábitos alimentarios se encontró que a pesar de que los padres tenían un conocimiento adecuado sobre una buena alimentación, no tenían hábitos de alimentación saludables.

Reconociendo esto se pudo obtener datos actualizados que servirán de apoyo y guía para futuras investigaciones, colaborando así en un futuro con los conocimientos y datos estadísticos obtenidos para la creación de programas educativos, que a su vez brinde una guía a los padres de familia, alumnos, docentes y comunidad en general, para manejar adecuadamente la alimentación de los niños dentro del hogar y el establecimiento educativo, brindando una promoción y prevención de estilos de vida saludables.

El presente trabajo se realizó mediante un estudio descriptivo de corte transversal y diseño cuantitativo, se tomó como muestra a 77 niños y niñas que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Es responsabilidad nuestra como futuros profesionales de la salud contribuir y colaborar en este tema de gran relevancia como lo es el estado nutricional y hábitos alimentarios en el niño, siendo este estudio la base fundamental para consolidar lo aprendido durante la formación académica y permitir la vinculación con la colectividad, fortaleciendo así las destrezas en la evaluación del estado nutricional de la población trabajada, aportando a la reducción de los problemas de mal nutrición en la niñez y continuar mejorando los estándares de salud de nuestra sociedad.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1. Crecimiento y desarrollo durante la niñez

1.1.1. Niñez.

Posada, Gómez, & Ramírez (2016) señalan que es la primera etapa de la vida, se comprende desde el nacimiento hasta el inicio de la adolescencia. (p.27)

1.1.2. Crecimiento.

El crecimiento es un proceso activo y evolutivo que se produce desde la concepción hasta la adultez, es decir a lo largo de la vida; se lo puede interpretar como el incremento del número y tamaño de las células, las mismas que conforman los múltiples tejidos del organismo, normalmente se evidencia en el aumento de la talla en el ser humano (Ramírez, Correa, González, Prieto, & Palacios, 2016, p. 29).

Posada et al., (2016) define el crecimiento de manera similar manifestado que es el aumento del tamaño, el número de las células, y que además es una noción anatómica, es decir cuantitativa y susceptible, por lo que puede ser valorada y determinada numéricamente, evidente en la ganancia de peso, talla y perímetros corporales. (p.10)

1.1.3. Desarrollo.

Por otro lado, la concepción de desarrollo se lo considera de manera fisiológica, el cual señala la diferenciación progresiva de órganos y tejidos, adquiriendo y perfeccionando las funciones de los mismos. El resultado de las interacciones entre el organismo y su medio ambiente da lugar a los cambios cualitativos que tienen espacio conjuntamente con los cambios cuantitativos del crecimiento, determinándose así el desarrollo (Ramírez et al., 2016, p. 29).

1.1.4. Maduración.

La definición de maduración proviene del vocablo latino “maturatio”, que significa “aceleración”, es el resultado de la incorporación de fenómenos de crecimiento y diferenciación celular que favorecen al surgimiento de determinadas funciones del organismo. Algunos indicadores del tiempo y el ritmo de los progresos hacia el estado de madurez son la maduración esquelética, sexual y somática (Ramírez et al., 2016, p. 30).

El crecimiento, el desarrollo y la madurez mencionados anteriormente son procesos que se originan de modo simultáneo desde el útero, siguiendo en la infancia, la adolescencia y terminando en la senectud. Su valoración se realiza por medio de los parámetros antropométricos como talla, peso, índice de Masa Corporal, entre otros, la misma que es aprobada como un instrumento de vital importancia para la evaluación del estado nutricional y controlar la salud de los niños (Ramírez et al., 2016, p. 30-31).

1.1.5. Factores que determinan el crecimiento

Son varios los factores que definen el crecimiento, entre estos tenemos factores de carácter biológico, psicológico, social, así como también el potencial genético, los factores neuroendocrinológicos, metabólicos, sociopolíticos y culturales, económicos, nutricionales, psicoemocionales y el proceso salud-enfermedad. Algunos de estos factores influyen en la ingesta de nutrientes, otros determinan su aprovechamiento y ciertos factores en ambos procesos, los cuales ayudan al organismo suministrando de esta manera las vitaminas, proteínas, grasas, minerales, carbohidratos, fibras y agua, los mismos que se necesitan para la reparación y formación de los tejidos del organismo (Posada et al., 2016, p.11).

1.2. Estado nutricional

1.2.1. Definición del estado nutricional

Según el Ministerio de Salud Pública (2011) es la condición en la que se encuentra un individuo dada la relación que existe entre la ingesta y gasto de energía y nutrientes que se requiere según el sexo, edad, actividad física y estado fisiológico (p.101).

1.2.2. Factores que influyen en el estado nutricional

1.2.2.1. Factor Potencial genético.

Este factor se da por la información genética heredada de los padres y que se encuentra presente en los cromosomas. El crecimiento de un niño se ve marcado por la herencia; y también el ambiente interviene en el nivel de desarrollo de dichas posibilidades (Posada et al., 2016, p.11).

1.2.2.2. Factores neuroendocrinológicos.

Las sustancias importantes que intervienen y son parte del proceso en el crecimiento de los tejidos, son las hormonas y las sustancias que además son necesarias para mantener un balance adecuado en el organismo, como insulina, hormona del crecimiento, hormona tiroidea, glucagón y corticoesteroides (Posada et al., 2016, p.11).

1.2.2.3. Factores metabólicos.

En esta categoría intervienen los factores que actúan en las reacciones químicas de las células, que a su vez están influidos por el clima, sueño, alimentación, ejercicio, nutrición, la secreción hormonal y el estímulo del sistema nervioso simpático (Posada et al., 2016, p.11).

1.2.2.4. Factores sociopolíticos y culturales.

Uno de los elementos determinantes de la seguridad alimentaria y nutricional en todas las sociedades es la disponibilidad de los alimentos, así como también la calidad y cantidad de los nutrientes indispensables para el adecuado crecimiento en la niñez y adolescencia.

Al mismo tiempo las influencias culturales, el tipo de alimentación adquirida en la familia, como los patrones de consumo y el método de crianza, son las que determinan si el niño/a acepta o rechaza algunos alimentos (Posada et al., 2016, p.11).

1.2.2.5. Factores económicos.

Estos factores tienen relación directa con la disponibilidad de alimentos y servicios, los cuales se ven influenciados a su vez por la accesibilidad, las leyes de oferta y demanda, y con las políticas de desarrollo del país.

Las condiciones particulares de cada país inciden de manera diferente ya que los países menos desarrollados muestran una tendencia de menor crecimiento en peso y talla de su población, que los países desarrollados (Posada et al., 2016, p.11).

1.2.2.6. Factores nutricionales.

Los factores nutricionales están en relación directa con la absorción de nutrientes y su aprovechamiento en el organismo, llevando a cabo su utilización en los procesos que producen el aumento de tejidos determinando así el crecimiento (Posada et al., 2016, p.11).

1.2.2.7. Factores Psicoemocionales.

Se ha evidenciado que, aunque se disponga de alimentos suficientes, el crecimiento se llega a alterar si no están presentes los elementos de afecto y amor, los mismos que intervienen desde la concepción, un ejemplo claro es el círculo afectivo en que se encuentra la madre gestante puesto que se relaciona directamente con el crecimiento prenatal, posteriormente esta influencia afectiva se extiende a lo largo del proceso de crecimiento.

Por lo que es fundamental establecer este lazo afectivo entre padres o cuidadores con los hijos para promover cuidados y condiciones que los niños y adolescentes necesitan (Posada et al., 2016, p.11).

1.2.2.8. Proceso Salud- Enfermedad.

Todas las enfermedades repercuten en la salud y el crecimiento del niño, ya sea de forma transitoria o permanente. La enfermedad altera el equilibrio entre los nutrientes aportados, el aprovechamiento y las necesidades en el organismo, por lo que afecta negativamente en el crecimiento (Posada et al., 2016, p.12).

Por lo que se puede constatar que el estado nutricional de un niño es el producto de todos estos factores, historia personal, familiar y social (Posada et al., 2016, p.12).

1.2.3. Clasificación del estado nutricional.

1.2.3.1. Obesidad.

Es el padecimiento que se caracteriza por exceso de grasa y peso elevado en el cuerpo, se puede evidenciar por medio de la práctica clínica con el Índice de masa corporal (Byrd-Bredbenner, Moe, Beshgetoor, Berning, 2014, p. 222).

1.2.3.2. Sobrepeso.

El sobrepeso de igual manera que la obesidad se identifica con el aumento del peso corporal mayor al rango normal aceptable (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 226).

1.2.3.3. Riesgo de Sobrepeso

Como la palabra mismo lo describe el riesgo no se lo debe considerar como sobrepeso, si no como la probabilidad de que el individuo llegue a padecer de sobrepeso o disminuir para llegar a su peso normal (Ministerio de Salud Pública, 2011, p. 56).

1.2.3.4. Normal.

El peso normal se lo considera cuando se encuentra dentro de los estándares normales y se encuentra con índice de masa corporal normal (Ministerio de Salud Pública, 2011, p. 56).

1.2.3.5. Emaciado.

La emaciación es una disminución excesiva del peso corporal respecto a la estatura (Ministerio de Salud Pública, 2011, p. 56).

1.2.4. Evaluación del estado nutricional.

La organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta a la evaluación del estado nutricional como: “La interpretación de la información obtenida de estudios bioquímicos, antropométricos, y clínicos; que se utiliza básicamente para determinar la situación nutricional de individuos o de poblaciones en forma de encuestas, vigilancia o pesquisa” (OMS, 2017).

Esto implica que la evaluación del estado nutricional es un instrumento que permite identificar conductas clínicas, como aquellas personas que necesitan de intervención dietoterápica o apoyo nutricional, y epidemiológicas, las mismas que diseñan, implementan y evalúan programas nutricionales que se hayan llevado a cabo (Lorenzo et al., 2015, p. 2).

Las funciones biológicas, la composición corporal normal, y el ritmo de crecimiento de un niño tienen como base elemental el suficiente cumplimiento de las necesidades dentro de su alimentación (Lorenzo et al., 2015, p. 3).

Ampliando más el tema, la desnutrición se considera como un aumentado desbalance de nutrientes con respecto a las necesidades del organismo. Se puede producir un desequilibrio de esta relación por el aumento de requerimientos, disminución de la ingesta, o que haya una alteración en la utilización de los nutrientes. Por lo que se entiende que la evaluación del

estado nutricional es una medida concreta de los efectos negativos de este desequilibrio entre la ingesta y necesidad (Lorenzo et al., 2015, p. 3).

1.2.5. Antropometría.

Es un estudio sencillo, de bajo costo que analiza los resultados en cuanto a proporción y medidas del ser humano. Es necesario entablar relación y comparar los valores obtenidos del niño con los estándares y referencias de crecimiento para edad y sexo (Setton y Fernández, 2014, p. 6).

Es una herramienta efectiva para medir, evaluar el crecimiento de los niños por medio de sus variables que son edad, sexo, peso y talla (Bezares Sarmiento, Cruz Bojórquez, Burgos de Santiago, & Barrera Bustillos, 2012, p. 56).

1.2.6. Indicadores del estado nutricional.

1.2.6.1. Peso.

La medida más usada en la antropometría es el peso ya que es de fácil acceso y comprensión, los materiales que se utiliza es una balanza calibrada, además de tener la cautela de pesar con la mínima cantidad de ropa a los niños (Lorenzo et al., 2015, p. 10).

1.2.6.1.1. Peso para la edad (P/E).

Proporciona una comparación del peso del niño con la referencia de peso que debe tener según su edad y sexo (Setton y Fernández, 2014, p. 7).

1.2.6.1.2. Peso para la talla (P/T).

Analiza el peso del niño en relación con la talla y el peso que debería tener según la misma, muy independiente de la edad (Setton y Fernández, 2014, p. 7).

1.2.6.2. Talla.

Al medir la talla se valora la longitud de los huesos, se puede emplear dos métodos, longitud corporal, que se mide al niño en decúbito supino, y estatura o talla cuando se los mide de pie (Lorenzo et al., 2015, p. 11).

1.2.6.2.1. Talla para la edad (T/E).

Proporciona una comparación de la talla del niño con la referencia de talla que debe tener según su edad y sexo (Setton y Fernández, 2014, p. 7).

1.2.6.3 Índice de Masa Corporal.

Índice de masa corporal (IMC): para obtener el IMC se divide el peso en (kg) para la altura en metros al cuadrado. (P/Tm^2). El IMC no permite medir el tejido adiposo, por lo que existe una variación de la composición corporal entre pacientes de la misma edad, aun si tienen el mismo IMC. No obstante, se asocia de una forma positiva con la grasa corporal, al medir de forma conjunta con los pliegues cutáneo (Setton y Fernández, 2014, p. 7).

1.3. Hábitos alimentarios

Algunos factores que influyen en la formación de los hábitos alimentarios de los niños primordialmente es la familia, seguidamente de los compañeros de jardín, medios de comunicación y estilos culturales. Los primeros años de vida son trascendentales y determinantes en la adquisición de los hábitos alimentarios.

Los padres, hermanos y demás familiares son los modelos a seguir de los niños y se encargan de enseñar al niño la correcta alimentación, es fundamental educar a los niños a consumir alimentos variados y diferentes, pero no se puede obligar a comer alimentos que ni los padres y demás familiares no consumen. Es elemental aportar un menú justo y equilibrado, con las raciones apropiadas para el niño, así mismo es esencial que a la hora de comer sea un tiempo grato, placentero y afectuoso en donde este reunida toda la familia si existe la posibilidad, además deben existir horarios de comida para el niño incluyendo los horarios de refrigerio, todos estos son aspectos cruciales.

La hora de comer debe ser un momento agradable, en el que se reúna en lo posible toda la familia. Proporcionar un menú equilibrado, con porciones adecuadas al niño, y manejar unos horarios de comida, son aspectos básicos que crearán buenos hábitos alimentarios (Gálvez, 2012, pp. 155-156).

1.3.1. Hábito alimentario.

El hábito alimentario es un conjunto de actitudes y conductas que adquiere un individuo acerca de la alimentación, es importante incluir los nutrientes mínimos para aportar al organismo la energía para su normal funcionamiento (Gálvez, 2012, p. 156).

1.3.2. Definición de alimento.

Alimento es todo elemento o combinación de elementos de manera natural, o elaborada, que al consumir por la persona proporcionan los nutrientes y energía básicos para la formación y desarrollo de los procesos biológicos (Gálvez, 2012, p. 12-13).

1.3.3. Nutrición.

La American Medical Association define la nutrición como la “ciencia de los alimentos; los nutrientes y sustancias, lo que incluye su acción, interacciones y equilibrio en relación con la salud y enfermedad; el proceso por el cual un organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta sustancias alimentarias”. Los alimentos satisfacen las necesidades nutricionales para proporcionar energía, producir y mantener a todas las células del cuerpo (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 4).

De igual manera fue definida por Grande Covián como:

...el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo utiliza, transforma e incorpora en sus propias estructuras una serie de sustancias químicas que recibe del mundo exterior, formando parte de los alimentos y elimina los productos de transformación de las mismas, con objeto de cumplir tres finalidades principales:

suministrar energía, construir y reparar estructuras orgánicas y regular los procesos metabólicos. (Bueno, Sarría, y Pérez-González, 2007, p. 4)

1.3.4. Malnutrición.

Se entiende por malnutrición al desorden o la alteración en las fases de la nutrición ya sea por defecto o exceso, siendo así que el defecto lleva a la desnutrición y el exceso que conlleva a la obesidad, es un desequilibrio entre las necesidades del organismo y la ingesta de energía y nutrientes.

Wisbaum et al., (2011) asegura que esta expresión también se utiliza en la práctica clínica y se relaciona con las situaciones de desnutrición que integran unas extensas formas clínicas que llegan condicionadas por la duración y fuerza del déficit, la edad del paciente, y la causa. No obstante, hoy en día se habla de malnutrición por exceso a la obesidad y por déficit a la desnutrición (p.31).

1.3.5. Nutriente.

Son elementos principales que no se producen o lo hacen en cantidades mínimas para el organismo y la salud del mismo.

Los nutrientes se dividen en tres categorías principales:

- Los nutrientes que proporcionan energía
- Los que influyen en el crecimiento y desarrollo
- Y los que conservan la función corporal de una forma apropiada.

Los minerales y vitaminas son necesarios en pequeñas cantidades por lo que se denominan micronutrientes, al contrario de las proteínas, carbohidratos, lípidos y agua que se necesitan en grandes cantidades en la dieta diaria se los conocen como macronutrientes (Byrd-Bredbenner et al., 2014, pp. 4–5).

1.3.6. Clasificación de los nutrientes.

1.3.6.1. Carbohidratos.

Los carbohidratos se encuentran principalmente en las frutas verduras, leguminosas y granos, están constituidos de los elementos carbono, hidrogeno y oxígeno, los carbohidratos se dividen dos grupos, simples y complejos (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 6).

Estos elementos producen la glucosa que es la principal fuente de energía de la mayoría de las células aporta un promedio de 4 calorías por gramo (kcal/g). La fibra es otro tipo de carbohidratos, aunque esta suministra poca energía al organismo ya que no puede desdoblarse a través de los procesos digestivos, cuando los carbohidratos no son suficientes el organismo se ve forzado a producir glucosa a partir de proteínas (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 6).

1.3.6.2. Lípidos.

Los lípidos se conforman primordialmente de carbono, hidrogeno y oxígeno al igual que los carbohidratos, por ejemplo, grasas como aceites y colesterol, los lípidos aportan más energía que los carbohidratos en promedio 9 calorías/g. Los triglicéridos es un tipo de grasa principal que se encuentra en los alimentos y proporciona la energía fundamental que el organismo necesita (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 6).

Los lípidos se clasifican en dos grupos, saturados e insaturados Las grasas insaturadas son más saludables que las saturadas en cantidades adecuadas, las grasas saturadas influyen en la elevación del colesterol en la sangre lo que pueden provocar una obstrucción de las venas y arterias desembocando en una enfermedad cardiovascular. La diferenciación de estos dos tipos nos puede ayudar a determinar los efectos sobre la salud (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 6).

El ácido linoleico y linolénico alfa son dos tipos de ácidos grasos insaturados que deben incluirse en la dieta por sus nutrientes esenciales, ya que participan en la composición estructural de las paredes celulares, permitiendo regular la presión arterial y transmisión nerviosa. Al consumir unas cucharaditas de aceite vegetal y pescado al menos dos veces por semana proporciona la cantidad suficiente de estos ácidos grasos esenciales (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 7).

Otro tipo de grasas son las grasas trans se encuentran en algunos alimentos procesados que deberían evitarse en lo máximo, ya que estos atribuyen un riesgo para las salud como papas fritas, bocadillos horneados como galletas dulces y grasas sólidas como la margarina (Byrd-Bredbenner et al., 2014, pp. 6-7).

1.3.6.3. Proteínas.

Las proteínas también están compuestas por elementos carbono, oxígeno e hidrógeno; pero también contiene otro el nitrógeno. La función principal de las proteínas aportar al cuerpo material estructural, ya que constituyen estructuras del hueso y musculo, además de ser elementos esenciales de la sangre, enzimas, membranas celulares, y factores inmunitarios. Las proteínas suministran al cuerpo energía en promedio, 4 calorías/g (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 7).

1.3.6.4. Vitaminas.

La principal función de las vitaminas es permitir diversas reacciones químicas en el organismo están conformadas por elementos como carbono, hidrogeno, nitrógeno, oxígeno, fósforo, azufre entre otros (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p.7).

Las vitaminas se dividen en dos grupos. Las vitaminas liposolubles A, D, E y K las cuales se disuelven en grasas. La vitamina C y las del complejo B como la tiamina, riboflavina,

niacina, vitamina B6, ácido pantoténico, biotina, folato, y vitamina B12 son hidrosolubles (Byrd-Bredbenner et al., 2014, pp. 7-8).

1.3.6.5. Minerales.

Los minerales son sustancias inorgánicas constituidas estructuralmente de una manera muy simple. Los minerales son importantes para el correcto funcionamiento del organismo ya que participan en el funcionamiento del sistema nervioso central, del equilibrio hídrico, y el sistema musculoesquelético (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 8).

1.3.6.6. Agua.

Aunque en algunas ocasiones no se lo considera, el agua (H₂O) es la sexta clase de nutriente, es un nutriente de vital importancia y necesario en gran cantidad; algunas de sus variadas y numerosas funciones en el organismo es que actúa como solvente, lubricante y es el medio a través del cual se transportan nutrientes a las células; además de que ayuda a regular la temperatura corporal (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 8).

1.3.7. Guías Alimentarias.

Para lograr los objetivos nutricionales es primordial realizar programas de promoción de la salud que contengan diferentes estrategias de intervención para las personas y la comunidad. Un ejemplo de esto son las guías alimentarias las mismas que recomiendan cómo debe ser una dieta balanceada y adecuada para cada integrante de la familia, existe varios tipos de guías desde ruedas de alimentos, pirámides, tablas, manzanas, entre otros, aunque la que predomina y se sigue manteniendo hasta la actualidad es la pirámide (Farreras y Rozman, 2014, p. 121).

Estas guías son punto de referencia para educar a los distintos grupos de población y como marco de referencia para las industrias en la planificación alimentaria. Las principales recomendaciones de las guías alimentarias se refieren a mantener el peso adecuado, incrementar el consumo de cereales, frutas y verduras, evitar el consumo de grasas, moderar el consumo de alcohol y sal y promocionar el ejercicio físico (Farreras y Rozman, 2014, p. 121).

1.3.7.1. Pirámide Alimenticia.

En el 2004 la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria creó una propuesta diseñada para la población este modelo fue una pirámide que incluía una guía dietética en su interior, diseño y adaptado de una propuesta creada para la dieta mediterránea por un grupo de trabajo de la FAO-OMS. Al pie de la pirámide se encuentran alimentos como cereales, arroz, pan y pastas, el siguiente espacio superior está formado primeramente por verduras y hortalizas, seguido por alimentos esencialmente proteicos y los grupos de lácteos. La cúspide de la pirámide manifiesta el moderado consumo de azúcar y grasas (Farreras y Rozman, 2014, p. 121).

1.3.7.2. My Plate (Mi Plato).

El departamento de Agricultura de Estados Unidos en el año 2011, dejó de lado la pirámide alimenticia y acogió My Plate (Mi Plato) como una nueva guía dietética.

Una diferencia importante se encuentra en el modo de clasificar los alimentos, ya que la guía dietética estadounidense agrupa todos los alimentos proteicos en la cuarta parte del plato, mientras que la española da mayor importancia al consumo de pescado al igual que las legumbres o la carne (Farreras y Rozman, 2014, p. 121).

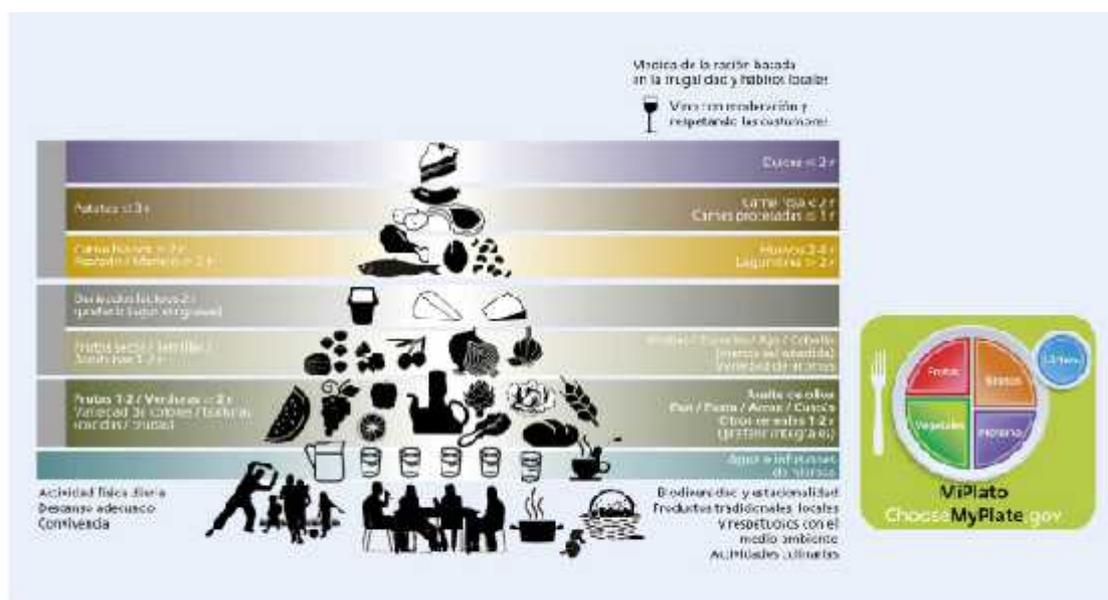


Figura 1. Pirámide Dieta mediterránea.

Fuente: (Farreras y Rozman, 2014)

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

1.3.8. Requerimiento y recomendaciones alimentarias en la niñez.

En la niñez abarcan dos periodos de los tres a seis años el periodo preescolar, y desde los seis años hasta el principio de la adolescencia el periodo escolar. Es un proceso estable y lento, en donde el niño gana 6cm de talla y 2kg de peso por año. El grado de madures de los sistemas y órganos en esta etapa es equiparable al de una persona adulta, lo que le va a permitir comer solo, utilizando progresivamente instrumentos culinarios de mayor complejidad, integrarse completamente en la mesa con los demás familiares y consumir cualquier alimento (Martín y Díaz, 2009, p. 293).

Las necesidades energéticas se conservan estables en esta fase, aunque pueden existir algunas variaciones individuales importantes. Es un periodo de gran variabilidad interindividual de hábitos, incluidos el alimentario y con un aumento progresivo de influencias

externas a la familia, como son los compañeros, amigos, la escuela, las tecnologías de la información, y de la comunicación (Martín y Díaz, 2009, p. 293).

Se deben evitar completamente dietas desequilibradas, así como el exceso de grasas o de azúcares que puedan dar lugar a obesidad y predisponer enfermedades metabólicas y alteraciones cardiovasculares en la edad adulta. En este periodo la alimentación tiene que favorecer un crecimiento y desarrollo óptimos y el acto de la comida ha de ser un medio educativo familiar para la adquisición de hábitos alimentarios saludables que favorecerán en el comportamiento nutricional a corto, medio y largo plazo. Sin embargo, al mismo tiempo, la escolarización, que va unida al progresivo desarrollo educacional, psicomotor y social, convierte a la escuela en un punto crítico para la educación nutricional (Martín & Díaz, 2009, p. 293).

1.3.8.1. Recomendaciones para la alimentación de niños y niñas de cero a cinco años y de cinco a nueve años según el Ministerio de Salud Pública.

Durante cada etapa de la vida, las necesidades biológicas son diferentes, al igual que la alimentación.

Algunas recomendaciones que se debe tener en cuenta:

- Incluir una dieta equilibrada en vitaminas, proteínas, minerales, carbohidratos y grasas.
- Lavar los alimentos correctamente con abundante agua segura ya sea clorada, purificada, hervida, o filtrada.
- Lavar las manos de los niños, padres y cuidadores con agua segura y abundante jabón: antes de alimentar al infante, antes de preparar los alimentos, después de ir al baño o al cambiar pañales.
- Lavar adecuadamente los cubiertos, platos, utensilios de cocina con agua segura (Ministerio de Salud Pública, 2011, p. 51).

1.3.8.1.1. Alimentación del niño o niña de dos a cinco años y de seis a nueve años.

Tabla 1. Niño y niña de dos a cinco años alimentación familiar

Consistencia	Brindar comidas sólidas y variadas que contengan alimentos que sean consumidos por el resto de la familia.
Alimentos	<ul style="list-style-type: none"> - Consumir diariamente alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico (lácteos, vísceras, huevos, leguminosas y cereales integrales). - Frutas y vegetales. - Alimentos ricos en omega 3 y 6 (aceites vegetales, nueces, semillas y pescado). <p>Evitar el consumo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dulces, gaseosas, gelatina y alimentos muy azucarados. - Alimentos procesados, embutidos, snacks, enlatados. - Moderar el consumo de sal. - Evitar alimentos fritos
Cantidad	- Brindar un plato de acuerdo con la edad, actividad física y estado nutricional.
Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> - Dar tres comidas principales y dos refrigerios que incluyan lácteos descremados. - Si al niño o niña no le gusta un alimento, motivarlo a comer o reemplazarlo por otro de igual valor nutritivo.

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2011, p. 51)

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Tabla 2. Niño y niña de seis a nueve años alimentación familiar

Consistencia	Brindar comidas sólidas y variadas que incluyan alimentos que también sean consumidos por el resto de la familia.
Alimentos	<p>Alimentos que proporcionan proteínas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -De origen animal: leche, carne, huevos, pescados. -De origen vegetal: quinua, chocho, fréjol, garbanzo, haba, soya, entre otros. <p>Es recomendable realizar la combinación entre cereales y leguminosas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arroz y fréjol - Maíz tostado y chochos - Mote con alverja

	<ul style="list-style-type: none"> - Arroz con lenteja <p>Alimentos que proporcionan energía:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cereales, tubérculos - Grasas, de preferencia de origen vegetal, en poca cantidad. - Azúcares, como la panela, en poca cantidad. <p>Alimentos que proporcionan vitaminas y minerales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frutas y hortalizas. Evitar el consumo de: - Dulces, gaseosas, gelatina y alimentos azucarados. - Moderar el consumo de sal. - Evitar alimentos grasosos o fritos
Cantidad	Dar un plato grande de acuerdo con la edad, actividad física y estado nutricional.
Frecuencia	Tres comidas principales y dos refrigerios que incluyan lácteos.
Incentivar a los niños y niñas a realizar actividad física por lo menos durante treinta minutos al día y limitar el uso de la televisión, la computadora y los juegos de video a máximo dos horas diarias.	

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2011, p. 52)

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Debido a que los niños y niñas asisten desde muy temprana edad a centros infantiles, a continuación, se ofrecen ideas de refrigerios saludables:

Tabla 3. Refrigerios saludables para niños

Grupos de alimentos	Posibilidades de alimentos y comidas
Cereales	<ul style="list-style-type: none"> -Galletas y queso -Galletas integrales de avena con leche -Chochos con tostado -Mote con queso -Mote con huevo -Mote pillo (queso y huevo) -Humitas con yogur -Pinol con leche -Dulce de chocho con pan -Colada de quinua con guayaba -Quinua tostada con panela -Soya tostada con una naranja

	<ul style="list-style-type: none"> -Maíz confitado con jugo de frutas -Máchica traposa (con queso) -Arroz con quinua y verduras
Vegetales	<ul style="list-style-type: none"> -Habas, choclo mote con queso -Habas con mellocos y queso -Pastel de zanahoria con leche -Coladas de zapallo con leche -Plátano maduro con queso -Verde/maduro asado con sal prieta -Muchines de yuca con queso
Frutas	<ul style="list-style-type: none"> -Durazno con yogur -Ensalada de frutas con yogur -Jugo de naranja y empanada de verde con queso -Higo con queso -Jugo de fruta con tortilla de quinua -Chontaduro con jugo de guayaba -Frutas naturales: manzana, mandarina, mango, pera, claudia, plátano, uvas, naranja, sandía, piña, entre otras.
Carnes, pollo, leguminosas y nueces	<ul style="list-style-type: none"> -Habas tostadas con limonada -Menestra de lenteja con arroz -Pepas de zapallo/ zambo/ nueces/ maní/ almendras con pasas -Corviche de pescado -Chochos con chulpi -Colada de soya con leche -Sanduche de pollo -Sanduche de carne -Lasaña de carne -Lasaña de pollo -Bolitas de atún
Lácteos	<ul style="list-style-type: none"> -La leche y el yogur pueden ser utilizados como bebida en el refrigerio -El queso puede comerse solo o con otros alimentos ejemplificados arriba.
<p>Incentivar a los niños y niñas a realizar actividad física por lo menos durante treinta minutos al día y limitar el uso de la televisión, la computadora y los juegos de video a máximo dos horas diarias.</p>	

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2011, pp. 53–54)

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

1.4. Marco referencial

La escuela Matilde Hidalgo de Procel, fue fundada en la ciudad de Loja el 15 de Octubre del 1966, el establecimiento, se encuentra ubicado en el barrio San Pedro de la ciudad de Loja, calles Argentina entre Sevilla de oro y Uruguay, sector urbano, es un centro educativo de Educación Regular y sostenimiento Fiscal.

Datos generales de la escuela

- Nombre de la institución: Escuela de Educación Básica Dra. Matilde Hidalgo De Procel
- Código AMIE: 11H00163
- Dirección de ubicación: Argentina 14127 Sevilla De Oro y Uruguay
- Tipo de educación: Educación Regular
- Provincia: LOJA
- Cantón: LOJA
- Código del Cantón LOJA según el INEC: 1101
- Parroquia: SUCRE
- Código de la parroquia SUCRE según el INEC: 110103
- Nivel educativo que ofrece: Inicial y EGB
- Sostenimiento y recursos: Fiscal
- Zona: Urbana
- Régimen escolar: Sierra
- Educación: Hispana
- Modalidad: Presencial
- Jornada: Matutina
- Tenencia del inmueble: Propio
- Número de Docentes género femenino: 20
- Número de Docentes género masculino: 3
- Número total de profesores: 23
- Número de Administrativos género femenino: 1
- Número de Administrativos género masculino: 1
- Número de Administrativos: 2
- Número total de estudiantes de género femenino: 280
- Número total de estudiantes de género masculino: 275
- Número total de estudiantes del establecimiento: 555

CAPITULO II
DISEÑO METODOLOGICO

2.1. Objetivos

2.1.1. Objetivo General.

Identificar los hábitos alimentarios y estado nutricional de los niños y niñas en edad de 4 a 7 años de la unidad educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja, durante el período octubre 2017 - junio 2018.

2.1.2 Objetivos Específicos.

- Determinar el estado nutricional en los niños en edad 4 a 7 años que estudian en la escuela Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja.
- Describir los hábitos alimentarios de los niños en edad de 4 a 7 años.

2.2 Metodología

2.2.1. Tipo de estudio.

La presente investigación es de tipo cuantitativa con un estudio descriptivo de corte transversal, se trabajó con los niños y niñas de 4 a 7 años de la Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja, durante el período octubre 2017- junio 2018.

2.2.2 Universo.

Para el presente trabajo se consideró como universo la población de 233 niños matriculados respectivamente en Inicial 1, Inicial 2, 1er y 2do grado, durante el período 2017- 2018 de la Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja.

2.2.3 Muestra.

Se tomó como muestra a 77 niños que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Niños que se encuentren entre el rango de edad los 4 y 7 años cumplidos
- Todos los niños que cuenten con el consentimiento informado de sus padres para ser parte del estudio

Criterios de exclusión:

- Escolares que durante el estudio no se encontraban dentro del rango establecido
- Niños cuyos padres se negaron a autorizar la realización del estudio

2.2.4. Métodos e instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó como métodos e instrumentos los siguientes:

Para obtener los datos del estado nutricional de los niños y niñas se empleó los procedimientos del MSP como son toma de medidas antropométricas (peso y talla) que luego fueron interpretados mediante el IMC y curvas de crecimiento respectivas. Para ello los datos, fueron registrados en un formulario elaborado para el efecto, de manera que se logró consolidar la información y se procedió a su interpretación.

Para conocer los hábitos alimentarios en la población de estudio, se aplicó una encuesta a los padres de familia de los niños de la escuela y como instrumentos se utilizó un

cuestionario validado y adaptado a la realidad local, cabe mencionar que la recolección de la información se realizó previo la obtención del consentimiento informado de cada uno de los participantes.

2.2.5. Plan de tabulación y análisis de datos.

La información obtenida de las mediciones antropométricas de los niños (as), se realizó una base de datos usando el software Microsoft Excel 2010, poniendo en filas cada uno de los participantes, y en columnas los indicadores de las variables (peso, talla, IMC) así como también la valoración de cada una de las variables. A continuación, se procedió a tabular los datos con estadística cuantitativa descriptiva utilizando porcentajes y frecuencia.

Por otro lado, con los datos de la encuesta de valoración de hábitos alimentarios, se tabuló cada pregunta en el programa informático Excel, el mismo que permitió la elaboración de gráficos, barras, pasteles y tablas para el análisis y discusión.

Para la interpretación de los datos de peso, talla e IMC, se usaron las curvas de crecimiento para niños y niñas del MSP.

CAPITULO III

RESULTADOS

3.1. Análisis de Resultados

La presente investigación se realizó con una muestra de 77 estudiantes niñas y niños matriculados respectivamente en Inicial 1, Inicial 2, 1er y 2do grado, durante el período 2017-2018 de la Unidad educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja.

A continuación, se realiza el análisis de los principales resultados obtenidos:

Tabla 4. Distribución de la muestra de estudiantes según el sexo

Variable	Frecuencia	%
Masculino	36	46.75%
Femenino	41	53.25%
TOTAL	77	100%

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

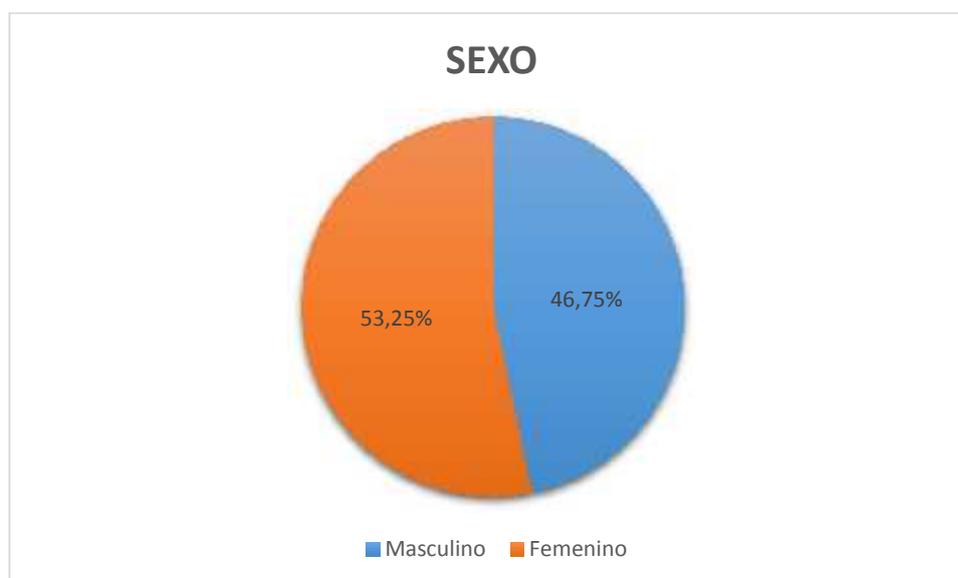


Figura 2. Distribución de la muestra de estudiantes según el sexo

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de los 77 estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel, 41 estudiantes son de género femenino, mismas que representan el 53.25% de la muestra, mientras que los 36 estudiantes de género masculino corresponde el 46.75%

Tabla 5. Distribución de la muestra de estudiantes según edad y sexo

Variable/ Edad	Masculino	%	Femenino	%	TOTAL
4 años - 4 años 11 meses	4	5.19%	12	15.59%	20.78%
5 años - 5 años 11 meses	11	14.28%	9	11.69%	25.97%
6 años - 7 años 11 meses	21	27.27%	20	25.98%	53.25%
TOTAL	36	46.75%	41	53.25%	100%

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

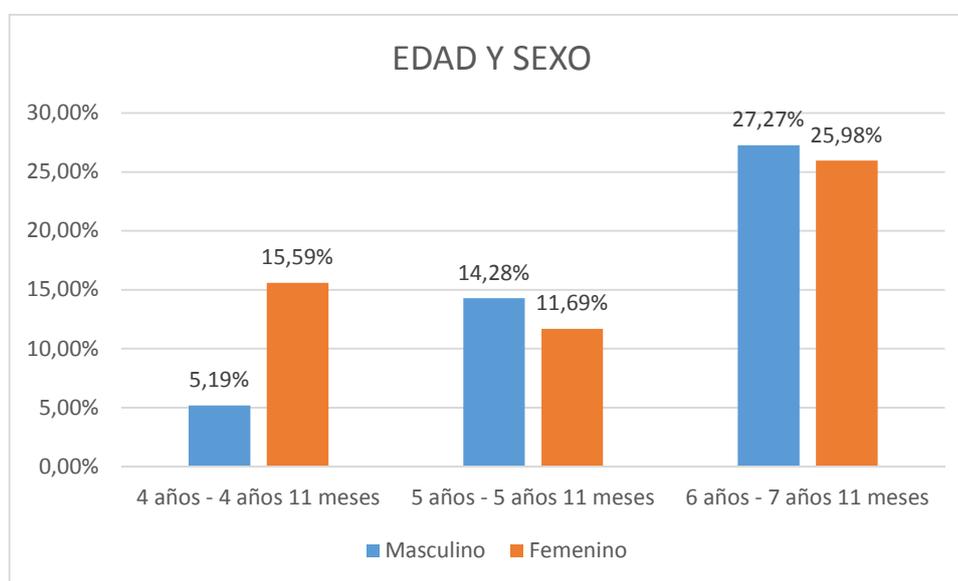


Figura 3. Distribución de la muestra de estudiantes según edad y sexo

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de los 77 estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel, tenemos que en la edad comprendida entre 4 a 4 años 11 meses se encuentra un total de 4 estudiantes de género masculino representando el 5.19% y 12 estudiantes de género femenino representado el 15.59%, en la edad comprendida de 5 a 5 años 11 meses encontramos 11 estudiantes hombres que representan el 14.28% y 9 estudiantes mujeres que representan el 11.69%, en la edad entre 6 años a 7 años 11 meses se encuentra 21 estudiantes de género masculino que constituyen el 27.27% y 20 estudiantes de género femenino que constituyen el 25.98%, dando un total del 100%.

Tabla 6. Distribución de la muestra de estudiantes según la talla para la edad

Talla/ Edad	Masculino	%	Femenino	%	TOTAL%
Talla alta para la edad	1	1.30%	0	0.00%	1.30%
Normal	32	41.56%	38	49.35%	90.91%
Riesgo de baja talla	0	0.00%	1	1.30%	1.30%
Baja talla o retardo en talla	3	3.90%	2	2.60%	6.49%
TOTAL	36	46.75%	41	53.25%	100%

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

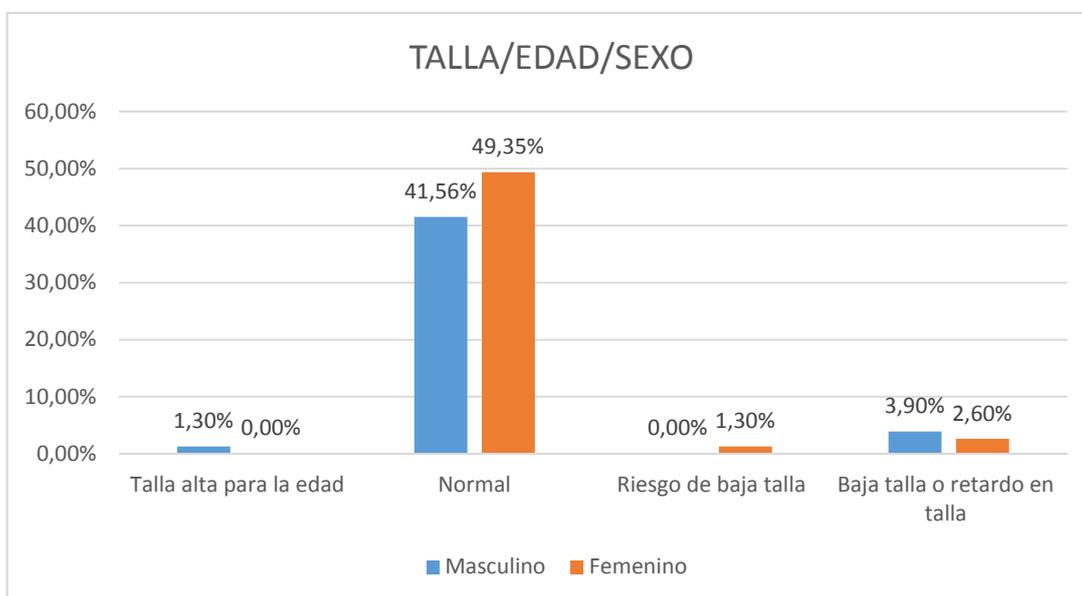


Figura 4. Distribución de la muestra de estudiantes según la talla para la edad

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de los 77 estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel, encontramos que el 41,56% de estudiantes de género masculino y el 49,35% de estudiantes de género femenino posee una talla adecuada para la edad, además se pudo determinar que existe riesgo de baja talla el 1.30% en estudiantes de sexo femenino, 3,90% de estudiantes de sexo masculino y 2,60% de estudiantes de sexo femenino poseen baja talla, y finalmente con 1,30% de estudiante de género masculino de talla alta para la edad.

Tabla 7. Distribución de la muestra de estudiantes según Peso para la edad

Peso/ Edad	Masculino	%	Femenino	%	TOTAL%
Peso elevado para la edad	6	7.79%	2	2.60%	10.39%
Riesgo de peso elevado	0	0.00%	1	1.30%	1.30%
Normal	28	36.36%	37	48.05%	84.42%
Riesgo de bajo peso	1	1.30%	1	1.30%	2.60%
Bajo peso para la edad	1	1.30%	0	0.00%	1.30%
TOTAL	36	46.75%	41	53.25%	100%

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

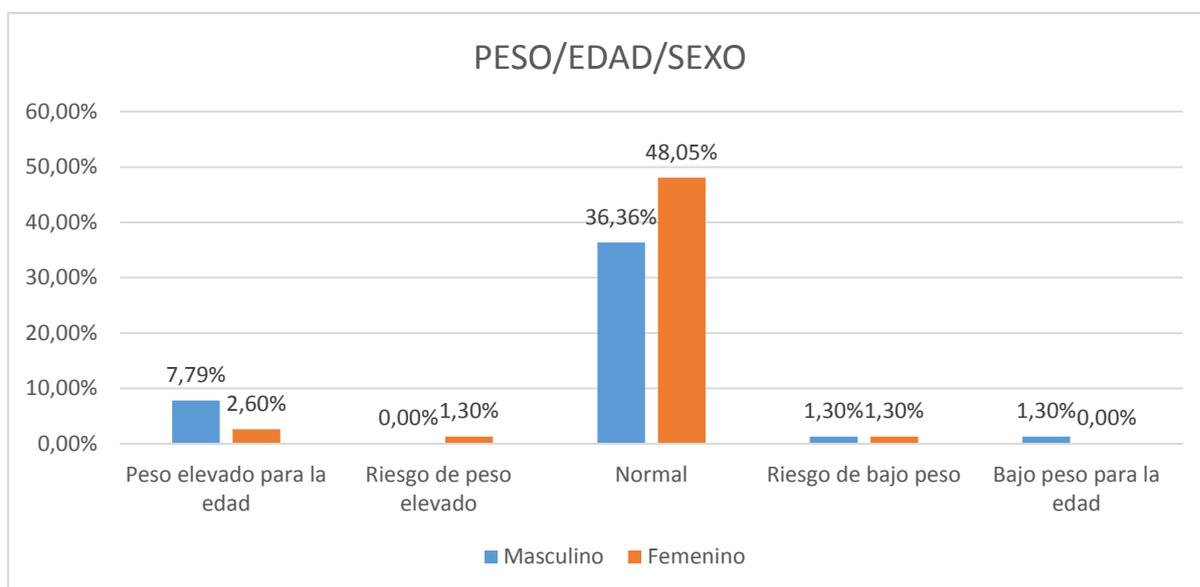


Figura 5. Distribución de la muestra de estudiantes según Peso para la edad

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de los 77 estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel, encontramos que el 36,36% de estudiantes masculinos y el 48,05% de estudiantes de sexo femenino posee un peso adecuado para la edad, además se pudo determinar que existe riesgo de peso elevado del 1.30% en estudiantes de género femenino, 1,30% de estudiantes de género masculino y 1,30% de estudiantes de sexo femenino poseen riesgo de bajo peso, 1.30% de estudiantes de sexo masculino poseen bajo peso para la edad y finalmente el 7,79% de estudiantes de sexo masculino y el 2,60% de estudiantes de sexo femenino posee un peso elevado para la edad.

Tabla 8. Distribución de la muestra de estudiantes según IMC para la edad

IMC/ Edad	Masculino	%	Femenino	%	TOTAL%
Obesidad	7	9.09%	2	2.60%	11.69%
Sobrepeso	2	2.60%	6	7.79%	10.39%
Riesgo de Sobrepeso	5	6.49%	6	7.79%	14.29%
Normal	22	28.57%	27	35.07%	63.64%
Riesgo de Emaciación	0	0.00%	0	0.00%	0.00%
TOTAL	36	46.75%	41	53.25%	100%

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

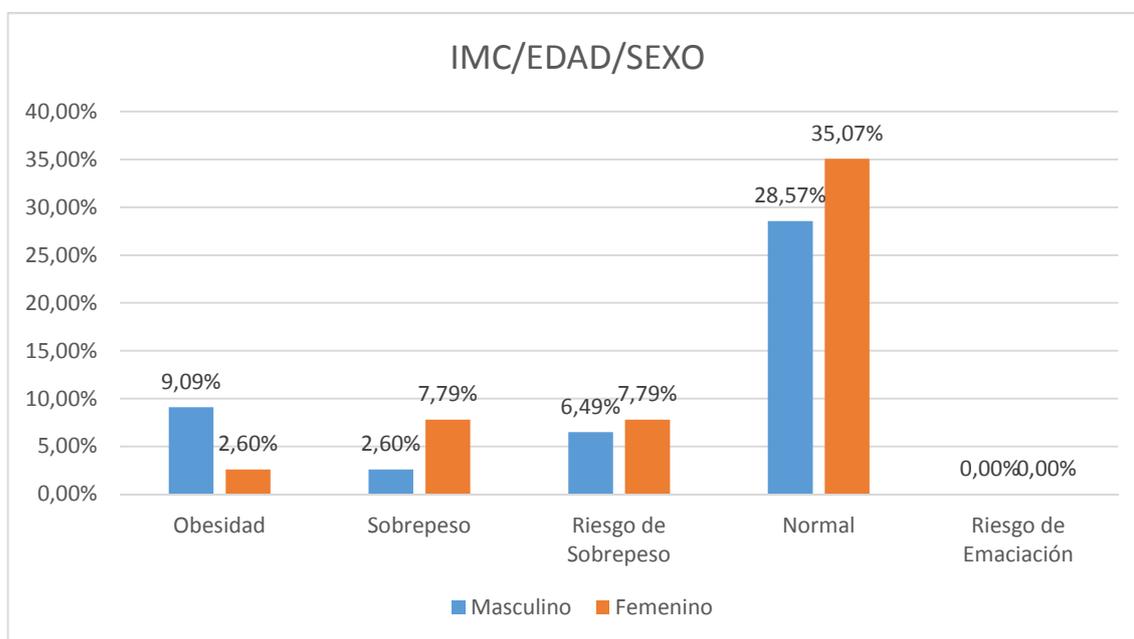


Figura 6. Distribución de la muestra de estudiantes según IMC para la edad

Fuente: Formulario para la recolección de datos de las medidas antropométricas

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de los 77 estudiantes de la escuela Matilde hidalgo de Procel, encontramos que el 28,57% de estudiantes de sexo masculino y el 35,07% de estudiantes de sexo femenino posee un IMC adecuado para la edad, además se pudo determinar que existe riesgo de sobrepeso con el 6.49% en estudiantes de sexo masculino y 7.79% en estudiantes de sexo femenino; 2,60% de estudiantes de sexo masculino y 7,79% de estudiantes de sexo femenino poseen sobrepeso, 9,09% de estudiantes de sexo masculino y 2,60% de estudiantes de sexo femenino se encuentran con obesidad.

Los resultados obtenidos en la encuesta son los siguientes:

Tabla 9. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto al nivel de educación

Parentesco	Educación						TOTAL	TOTAL%
	Básica	%	Media	%	Superior	%		
Papá	27	38.0%	33	42.9%	11	15.5%	71	100%
Mamá	32	43%	35	45%	7	9%	74	100%
Abuela/o	28	76%	9	12%	0	0%	37	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

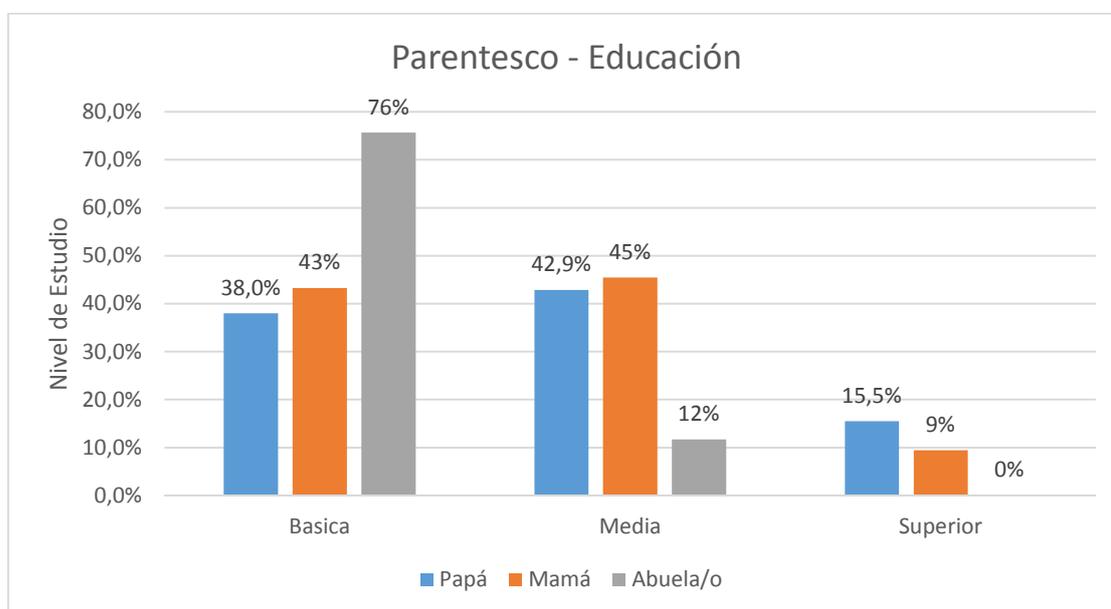


Figura 7. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto al nivel de educación

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de las encuestas aplicadas respecto del nivel básico de educación se encontró que el 38% pertenece a los padres de familia, el 43% a las madres y el 76% a los abuelos, por otro lado, en el nivel medio de educación se evidenció que los padres con un 42.9%, las madres con un 45% y los abuelos con un 12% tienen esta formación, por último, en el nivel superior de educación los padres con un 15.4% y las madres un 9% cuentan con esta formación.

Tabla 10. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto a la actividad que realizan

Parentesco	Actividad				TOTAL	TOTAL%
	Trabaja	%	En casa	%		
Papa	71	39.01%	0	0.00%	71	39.01%
Mama	27	14.84%	47	25.82%	74	40.66%
Abuela/o	5	2.75%	32	17.58%	37	20.33%
TOTAL	103	56.59%	79	43.41%	182	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel ciudad de Loja

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

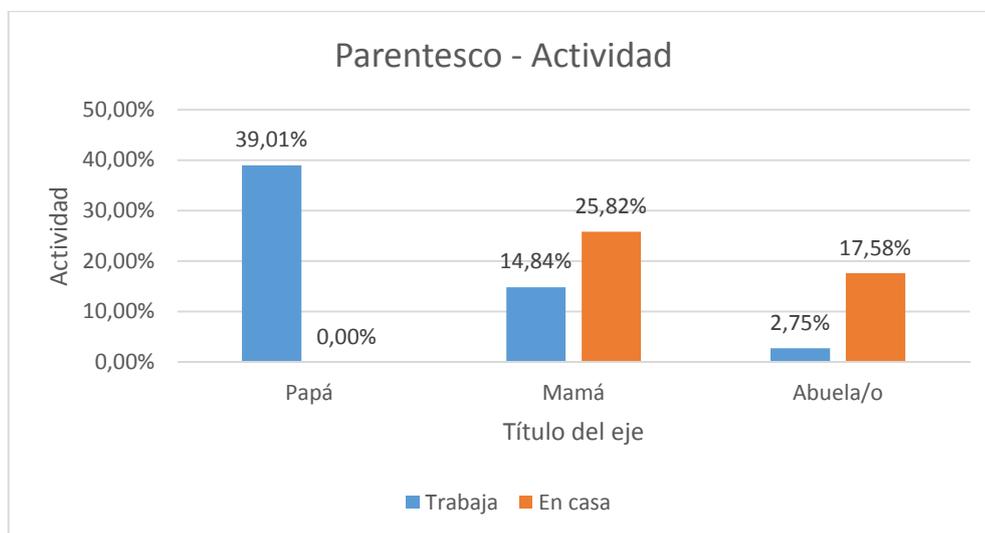


Figura 8. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto a la actividad que realizan

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de las encuestas aplicadas a los representantes en cuanto a la actividad que realizan se encontró que el 39.01% de los padres trabajan, el 25.82% de las madres están en casa, el 14.84% de las madres trabaja y finalmente el 2.75% de los abuelos trabaja y el 17.58% pasan en casa.

Tabla 11. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto al conocimiento sobre una buena alimentación

Preguntas	Frecuencia						TOTAL	TOTAL %
	En Des acuerdo	%	Indiferente	%	De acuerdo	%		
Las frutas y verduras contienen fibras y antioxidantes que son buenos para la salud	3	3.9%	2	2.6%	72	93.5%	77	100%
Es mejor tomar café en la tarde que cenar en la noche	52	68%	0%	0%	25	32%	77	100%
Se pueden comer porotos, garbanzos, lentejas o arvejas, en reemplazo de la carne	18	23%	0%	0%	59	77%	77	100%
Los lácteos como leche, yogur y quesillos aportan calcio para la salud de huesos y dientes	0%	0%	0%	0%	77	100%	77	100%
Da lo mismo tomar bebidas, jugos o agua, lo importante es tomar 2 litros de líquidos al día para hidratarse	28	36%	0%	0%	49	64%	77	100%
Es bueno comer poca sal y azúcar	22	29%	11	14%	44	57%	77	100%
Las grasas saturadas son saludables, hay	27	35%	23	30%	27	35%	77	100%

que preferir los alimentos que las contengan

Hay que comer pescado 2 veces a la semana por su contenido de proteínas, minerales y ácidos grasos omega 3	22	29%	10	13%	45	58%	77	100%
--	----	-----	----	-----	----	-----	----	------

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

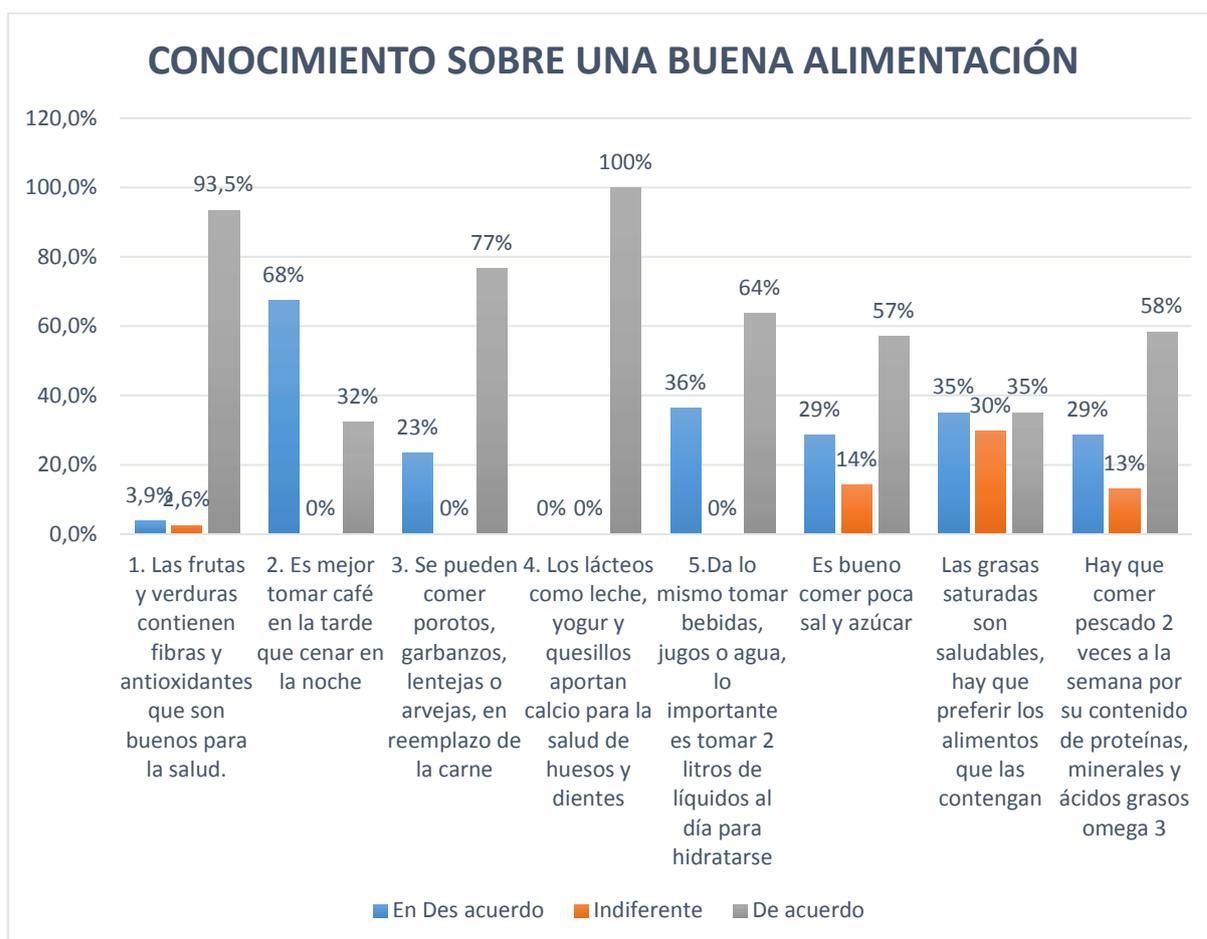


Figura 9. Distribución de los padres de familia de los estudiantes con respecto al conocimiento sobre una buena alimentación

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de las encuestas aplicadas a los representantes en cuanto a la primera pregunta el 93.5% de los encuestados estuvo de acuerdo de que las frutas y verduras contienen fibras y antioxidantes que son buenos para la salud, el 3.9% estuvo en desacuerdo y el 2.6% fue indiferente; en la segunda pregunta el 68% estuvo en desacuerdo con respecto en que es mejor tomar café en la tarde que cenar en la noche y el 32% estuvo de acuerdo; en la tercera pregunta el 77% estuvo de acuerdo con la pregunta que indica que se pueden comer porotos, garbanzos, lentejas o arvejas en reemplazo de la carne, mientras que el 23% estuvo en desacuerdo; con respecto a la pregunta número 4, que refiere que los lácteos como leche, yogur y queso aportan calcio para la salud de huesos y dientes el 100% de los encuestados estuvieron de acuerdo; en la quinta pregunta el 64% de los encuestados está de acuerdo que da lo mismo tomar bebidas, jugos o agua, lo importante es tomar 2 litros de líquidos al día para hidratarse mientras que el 36% está en desacuerdo; con respecto a la pregunta 6 que manifiesta que es bueno comer poca sal y azúcar el 29% de los encuestados esta en desacuerdo el 14% es indiferente y 57% está de acuerdo; en la pregunta número 7 el 35% de los encuestados está en des acuerdo con respecto a que las grasas saturadas son saludables y hay que preferir los alimentos que la contengan, el 30% es indiferente, y el 35% está de acuerdo; y por ultimo tenemos que en la pregunta número 8 que manifiesta que hay que comer pescado 2 veces a la semana por su contenido en proteínas, minerales y ácidos grasos omega 3 el 58% de los encuestados estuvo de acuerdo, el 29% en des acuerdo y el 13% fue indiferente.

Tabla 12. Distribución de los padres de familia con respecto a los hábitos de alimentación de la familia en general en casa

Preguntas	SI		NO		A VECES		TOTAL	TOTAL%
	f	%	f	%	f	%	f	%
a) ¿Comen todos juntos cuando están en la casa?	37	48.1%	10	13.0%	30	39.0%	77	100%
b) ¿Ven televisión cuando comen?	38	49%	27	35%	12	16%	77	100%
c) ¿Existen normas de alimentación?	25	32%	52	68%		0%	77	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

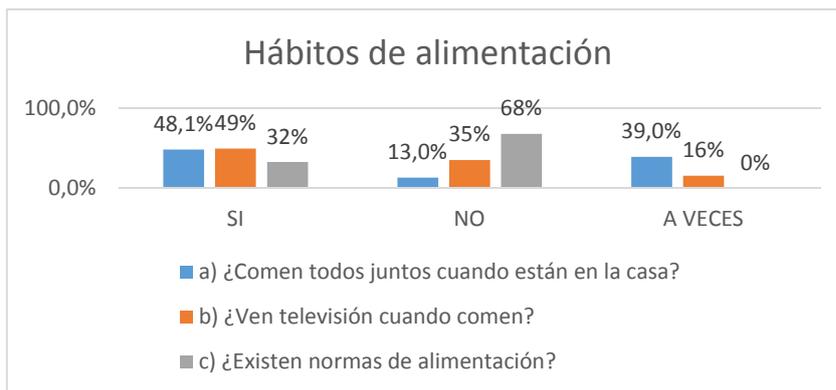


Figura 10. Distribución de los padres de familia con respecto a los hábitos de alimentación de la familia en general en casa

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Tabla 12.1. Distribución de los padres de familia con respecto a los hábitos de alimentación de la familia en general en casa (pregunta D)

¿Qué comidas se realizan en la casa?	Desayuno, almuerzo, cena		Desayuno, almuerzo, café, cena		Desayuno, almuerzo, café, cena y Refrigerio		TOTAL	TOTAL %
	f	%	f	%	f	%		
	41	53.2%	33	42.9%	3	3.9%	77	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía



Figura 11. Distribución de los padres de familia con respecto a los hábitos de alimentación de la familia en general en casa (pregunta D)

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de las encuestas aplicadas a los representantes en cuanto a la primera pregunta sobre los hábitos de alimentación el 48.1% de los encuestados comen todos juntos cuando están en casa, el 13% no lo hacen y el 39% comen juntos a veces; en la segunda pregunta el 49% de los encuestados manifiestan que si ven televisión mientras comen, el 35% no lo hacen y el 16% a veces ven; con respecto a la tercera pregunta el 32% de los encuestados refieren que sí existen normas de alimentación, y el 68% no tienen; en la cuarta pregunta sobre que comidas se realizan en la casa encontramos que el 42.9% de los encuestados manifiestan que realizan desayuno, almuerzo café y cena; el 53.2% prepara el desayuno, almuerzo y cena; y el 3.9% realizan las 5 comidas desayuno, almuerzo, café, cena y refrigerio.

Tabla 13. Distribución con respecto a la frecuencia del consumo de alimentos en el último mes

ALIMENTOS	DIARIO		SEMANAL		MENSUAL		NUNCA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	Total %
1. Lácteos y derivados (leche, yogurt, queso, quesillo)	47	61.04%	23	29.87%	7	9.09%		0.00%	77	100%
2. Huevos	55	71.43%	20	25.97%	2	2.60%		0.00%	77	100%
3. Arroz	61	79.22%	16	20.78%		0.00%		0.00%	77	100%
4. Cereales y derivados (harina, trigo, avena, machica)	20	25.97%	44	57.14%	13	16.88%		0.00%	77	100%
5. Frutos secos (almendras, nueces, pasas, pistachos, otros)	7	9.09%	9	11.69%	36	46.75%	25	32.47%	77	100%
6. Pescados y mariscos (pescado, camarón, atún,	4	5.19%	42	54.55%	31	40.26%		0.00%	77	100%

sardina, otros)										
7. Carnes (Pollo, cerdo, carne vacuno, entre otros	22	28.57%	47	61.04%	8	10.39%		0.00%	77	100%
8. Embutidos (vienesas, jamón, mortadela, longanizas, otros)	8	10.39%	37	48.05%	27	35.06%	5	6.49%	77	100%
9. Verduras y hortalizas (brócoli coliflor, espárragos, lechuga, pepino, acelga, col, nabo, espinacas, rábano)	41	53.25%	34	44.16%	2	2.60%		0.00%	77	100%
10. Carbohidratos (plátano, yuca, guineo, camote, otros)	52	67.53%	23	29.87%	2	2.60%		0.00%	77	100%
11. Frutas (manzanas, peras, uvas, papaya, piña, naranja, banano, mandarina, otros)	47	61.04%	25	32.47%	5	6.49%		0.00%	77	100%

12. Legumbres (frijol, lenteja, arveja, garbanzo, zarandaja, habas, otros)	24	31.17%	50	64.94%	3	3.90%		0.00%	77	100%
13. Pan blanco	38	49.35%	31	40.26%	5	6.49%	3	3.90%	77	100%
14. Pan integral		0.00%	3	3.90%	10	12.99%	6 4	83.12%	77	100%
15. Mantequilla	11	14.29%	33	42.86%	29	37.66%	4	5.19%	77	100%
16. Manteca de chanco	14	18.18%	15	19.48%	37	48.05%	1 1	14.29%	77	100%
17. Aceite de oliva		0.00%	2	2.60%	11	14.29%	6 4	83.12%	77	100%
18. Salsas como mayonesa, salsa de tomate, etc.	3	3.90%	56	72.73%	14	18.18%	4	5.19%	77	100%
19. Golosinas dulces y saladas	8	10.39%	49	63.64%	20	25.97%		0.00%	77	100%
20. Bebidas y jugos con azúcar	59	76.62%	14	18.18%	4	5.19%		0.00%	77	100%
21. Azúcar blanca	56	72.73%		0.00%	2	2.60%	1 9	24.68%	77	100%
22. Comidas rápidas preparadas (hamburguesas, papas fritas, KFC etc.)		0.00%	23	29.87%	52	67.53%	2	2.60%	77	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

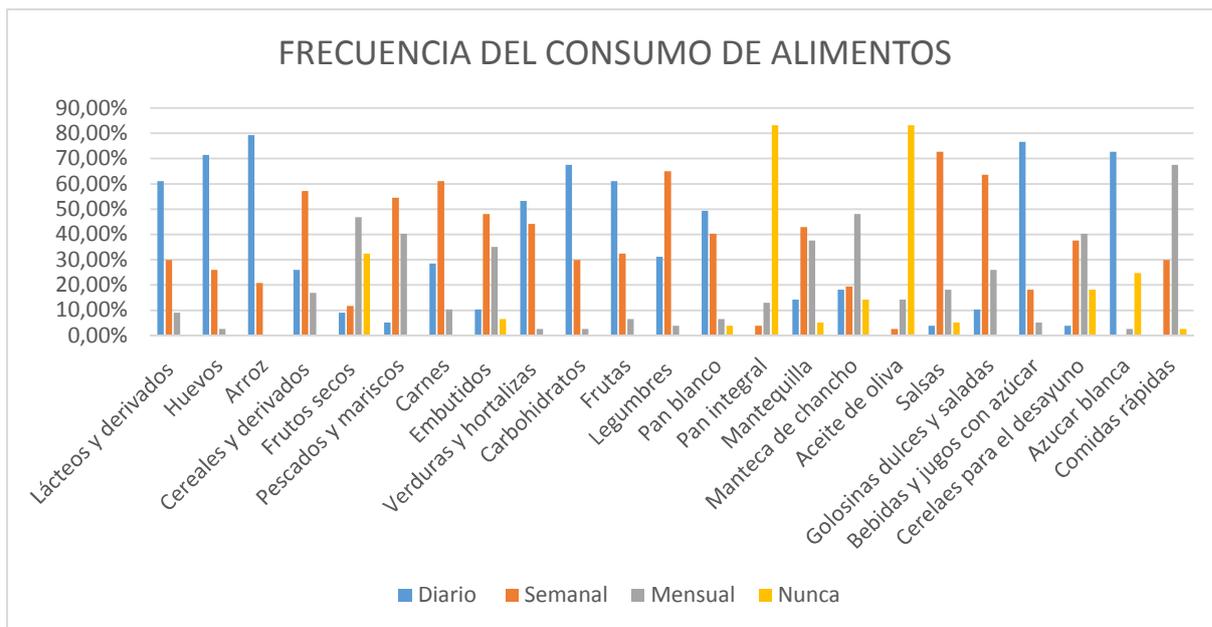


Figura 12. Distribución con respecto a la frecuencia del consumo de alimentos en el último mes

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel
 Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis: Del total de las encuestas aplicadas a los representantes en cuanto a la frecuencia del consumo de alimentos encontramos con respecto a la leche el 61.04% la consume diariamente, 29.87% semanal y el 9.09% mensual; en cuanto a los huevos el 71.43% los consumen diariamente, el 25.97% los consumen semanal y el 2.60% mensual; con respecto al arroz el 79.22% lo consume diario y el 20.78% semanal; el queso los consumen diariamente el 35.06%, el 62.34% lo consume semanalmente, y el 2.60% lo consume mensualmente; el quesillo es consumido por el 74.03% diariamente, el 22.08% lo consume semanal, y el 3.90% lo consume mensual; cereales y derivados el 25.97% lo consume a diario, el 57.14% lo consume semanal y el 16.88% mensual; yogur el 22.08% lo consume diariamente, el 50.65% lo consume semanal, el 20.78% lo consumen mensual y el 6.49% nunca consume; frutos secos el 9.09% lo consume diariamente, el 11.69% lo consume semanal, el 46.75% lo consumen mensual y el 32.47% nunca consume; pescados y mariscos el 5.19% lo consume a diario, el 54.55% lo consume semanal y el 40.26% mensual; pollo el 28.57% lo consume a diario, el 61.04% lo consume semanal y el 10.39% mensual; carne vacuno el 66.23% lo consume semanal, el 24.68% lo consumen mensual y el 9.09% nunca consume; carne cerdo el 63.64% lo consume semanal, el 22.08% lo consumen mensual y el 14.29% nunca consume; embutidos el 10.39% lo consume diariamente, el 48.05% lo consume semanal, el 35.06% lo consumen mensual y el 6.49% nunca consume; verduras y hortalizas se consumen por el 53.25% de los encuestados diariamente, el 44.16% consume semanal, y el 2.60% consume mensual; los carbohidratos se consumen por el 67.53% de los encuestados diariamente, el 29.87% consume semanal, y el 2.60% consume mensual; las frutas se consumen por el

61.04% de los encuestados diariamente, el 32.47% consume semanal, y el 6.49% consume mensual; las legumbres se consumen por el 31.17% de los encuestados diariamente, el 64.94% consume semanal, y el 3.90% consume mensual; pan blanco el 49.35% lo consume diariamente, el 40.26% lo consume semanal, el 6.49% lo consumen mensual y el 3.90% nunca consume; pan integral el 3.90% lo consume semanal, el 12.99% lo consumen mensual y el 83.12% nunca consume; mantequilla el 14.29% lo consume diariamente, el 42.86% lo consume semanal, el 37.66% lo consumen mensual y el 5.19% nunca consume; manteca de choncho el 18.18% lo consume diariamente, el 19.48% lo consume semanal, el 48.05% lo consumen mensual y el 14.29% nunca consume; aceite de oliva el 2.60% lo consume semanal, el 14.29% lo consumen mensual y el 83.12% nunca consume; salsas el 3.90% consume diariamente, el 72.73% consume semanal, el 18.18% consumen mensual y el 5.19% nunca consume; golosinas dulces el 10.39% consume diariamente, el 63.64% consume semanal y el 25.97% consumen mensual; golosinas saladas el 14.29% consume diariamente, el 58.44% consume semanal, el 23.38% consumen mensual y el 3.90% nunca consume; bebidas y jugos con azúcar el 76.62% consume diariamente, el 18.18% consume semanal y el 5.19% consumen mensual; jugos naturales el 7.79% consume diariamente, el 49.35% consume semanal, el 37.66% consumen mensual y el 5.19% nunca consume; cereales para el desayuno el 3.90% consume diariamente, el 37.66% consume semanal, el 40.26% consumen mensual y el 18.18% nunca consume; azúcar blanca el 72.73% consume diariamente, el 2.60% consumen mensual y el 24.68% nunca consume; azúcar morena el 24.68% consume diariamente, el 2.60% consume semanal, y el 72.73% nunca consume; panela el 7.79% consume semanal, el 33.77% consumen mensual y el 58.44% nunca consume; miel el 2.60% consume semanal, el 10.39% consumen mensual y el 87.01% nunca consume y finalmente las comidas rápidas el 29.87% consume semanal, el 67.53% consumen mensual y el 2.60% nunca consume.

Tabla 14. Personas que preparan la alimentación en casa

Respuestas	Total	
	Cantidad	%
a) Mamá	41	53.25%
b) Papá	3	3.90%
c) Abuela (o)	32	41.56%
d) Empleada casa particular	1	1.30%
TOTAL	77	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía



Figura 13. Distribución de los padres de familia con respecto a quien prepara la alimentación en casa

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis:

Del total de las encuestas aplicadas a los representantes con respecto a quien prepara la alimentación en casa encontramos que la madre representa el 53%, seguido de abuela/o con un 42%, padre 4% y empleada particular 1%.

Tabla 15. Distribución de los padres de familia con respecto a la alimentación de niño/a en la escuela.

Lleva colación desde la casa:

Respuestas	Total	
	f	%
SI	72	93.51%
NO	5	6.49%
TOTAL	77	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

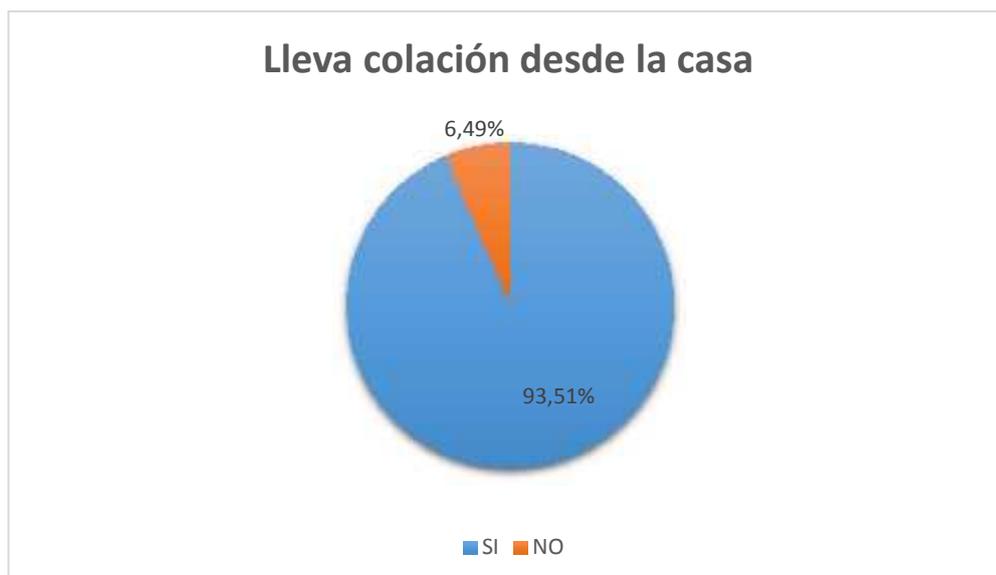


Figura 14. Distribución de los padres de familia con respecto a la alimentación de niño/a en la escuela. Lleva colación desde la casa

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Tabla 16. Alimentos que lleva de colación

Respuestas	Total	
	Cantidad	%
Frutas, snacks salados, leche o yogur, snacks dulces, pan con agregados, jugos azucarados	37	48.05%
Frutas, leche o yogur, pan con agregados, jugos naturales	11	14.29%
Snacks salados, leche o yogur, snacks dulces, jugos azucarados	27	35.06%
Frutas, leche o yogur, pan con agregados, jugos naturales, agua	2	2.60%
Verduras	0	0.00%
TOTAL	77	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

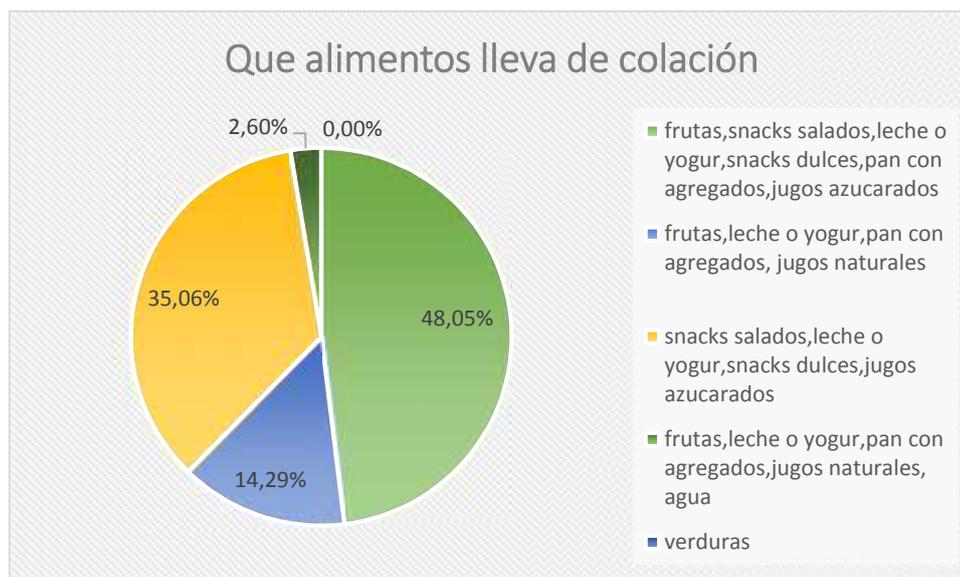


Figura 15. Que alimentos lleva de colación

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

Análisis:

Del total de las encuestas aplicadas a los representantes con respecto a si sus hijos llevan colación desde la casa encontramos que 93.52% de los padres envía colación desde la casa y el 6.49% no envía; en cuanto a que alimentos llevan los niños de colación tenemos que el 48.05% llevan frutas, snacks salados, leche o yogur, snacks dulces, pan con agregados, jugos azucarados; el 14.29% llevan frutas, leche o yogur, pan con agregados, jugos naturales; el 35.06% llevan snacks salados, leche o yogur, snacks dulces, jugos azucarados y el 2.60% lleva frutas, leche o yogur, pan con agregados, jugos naturales, agua.

Tabla 17. Distribución de los niños que llevan dinero para comprar en la escuela y cantidad

Monto	SI	%	NO	%	TOTAL	TOTAL%
0,10 a 0,50	17	22.08%				22.08%
0,50 a 1,00	21	27.27%				27.27%
1,00 a 1,50	3	3.90%				3.90%
NO			36	46.75%		46.75%
TOTAL	41	53.25%	36	46.75%	77	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofía

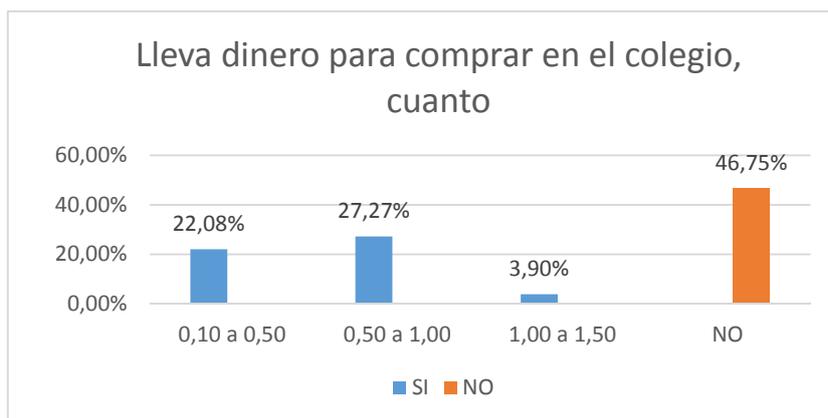


Figura 16. Distribución de los padres de familia con respecto a si sus hijos llevan dinero para comprar en la escuela y que cantidad

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de los estudiantes de la escuela Matilde Hidalgo de Procel

Elaboración: Melo Gallardo, Mónica Sofia

Análisis:

Del total de las encuestas aplicadas a los representantes con respecto a si sus hijos llevan dinero para comprar en la escuela evidenciamos que el 46.75% no envía dinero a sus hijos para comprar en la escuela, el 22.08% envía de 10 a 50 centavos, el 27.27% envía de 50 centavos a 1 dólar y el 3.90% envía de 1 dólar a 1 dólar 50 centavos.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Se realizó la investigación con la participación de 77 niños, mismos que cumplían con la edad establecida y el consentimiento informado, firmado por los padres de familia, de los cuales 36 estudiantes (46.75%) corresponden al sexo masculino y 41 (53.25%) al sexo femenino.

Se determinó el estado nutricional de los niños y niñas evaluados, por medio de un estudio antropométrico, donde se evaluó peso para la edad, talla para la edad e índice de masa corporal para la edad, donde se pudo evidenciar que el 90.91% de la muestra estudiada posee una talla adecuada para la edad, 1.30% talla alta para la edad, 1.30% riesgo de baja talla, y 6.49% baja talla o retardo en la talla; por otro lado tenemos que el 84.42% tiene un peso adecuado para la edad, sin embargo también se encontró que el 10.39% posee peso elevado para la edad, el 1.30% riesgo de peso elevado, 2.60% riesgo de bajo peso y 1.30% bajo peso para la edad; en cuanto al índice de masa corporal se identificó el 11.69% de niños se encuentra con obesidad, el 10.39% con sobrepeso, el 14.29% riesgo de sobrepeso, y el 63.64% con peso normal.

Lo que más se destaca en este estudio es que a pesar de que la mayoría de los niños cumplan con los parámetros normales de crecimiento, un alto porcentaje se encuentra con una forma de malnutrición que es el sobrepeso, obesidad y otros con riesgo de sobrepeso, lo que se relaciona con la investigación realizada por Mogrovejo y Montenegro (2014), donde se encontró que 17.21% de niños presentaban sobrepeso, 6.88% se encontraba con obesidad en una muestra de 171 escolares.

De igual manera de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 donde se evidencia que las prevalencias del sobrepeso y obesidad han aumentado de 4.2%, en 1968, a 8,6% en el 2012 en Ecuador, así mismo en la ciudad de Loja se presenta una elevada prevalencia de sobrepeso con un 31% (Freire et al., 2014, pp. 15-16).

Demostrando que en nuestra ciudad también ha aumentado las tasas de obesidad y sobrepeso, desencadenado en un problema de salud pública, pues si no se trata pronto, las consecuencias serían adolescentes y adultos con enfermedades crónico degenerativas, como patologías cardio y cerebrovasculares.

En relación con los resultados obtenidos en la encuesta sobre la educación de los padres de familia dentro del nivel básico de educación se encontró que el 38% pertenece a los padres de familia, el 43% a las madres y el 76% a los abuelos, por otro lado en el nivel medio de educación se evidenció a los padres con un 42.9%, a las madres con un 45% y a los abuelos con un 12%, por último en el nivel superior de educación los padres se encuentran en un 15.4% y las madres un 9%, lo que concuerda con el estudio realizado por Freire et al., (2014) en la Encuesta nacional de salud y nutrición 2012 donde se encontró que en cuanto al nivel básico de estudio el 46.6% pertenece a los padres de familia y el 47.7 a las madres; en el nivel medio los padres se encuentra en 31.9% y las madres con el 30.7%, por ultimo con

respecto al nivel superior se evidenció que 18.7% pertenece al padre de familia y el 17.1% a la madre (pp.15-16).

Con respecto a la actividad que realizan los representantes se pudo evidenciar que el 39.01% de los padres trabajan, el 25.82% de las madres están en casa, el 14.84% de las madres trabaja y finalmente el 2.75% de los abuelos trabaja y el 17.58% pasan en casa, lo que se relaciona con el estudio realizado por (Velez, 2013) que nos indica que el padre con el 48% trabaja, el 13% de las madres trabaja y el 3% de los abuelos trabaja.

Con respecto al conocimiento sobre una buena alimentación se evidenció que la mayor parte de los encuestados tienen un adecuado conocimiento siendo así que el 93.5% está de acuerdo en que las frutas y verduras contienen fibras y antioxidantes que son buenos para la salud, lo que coincide con los autores Hurtado, Sánchez, y Torija (2008) los mismos que nos indican que las frutas y verduras contienen vitaminas como ácido ascórbico, vitaminas del grupo B, vitamina E que contienen compuestos antioxidantes de vital importancia para la salud. (p.17)

Por otro lado con respecto a si se puede comer porotos, garbanzos, lentejas o arvejas, en reemplazo de la carne hay una cierta discrepancia ya que el 59% de los encuestados está de acuerdo en cambio los autores del programa Ávila, Cuadrado, Del Pozo, Ruiz, & Gregorio (2008) manifiestan que:

Las proteínas de los alimentos de origen animal (huevos, carnes, pescados y lácteos) tienen una calidad superior a las de origen vegetal (legumbres, cereales, frutos secos). Aunque se puede alcanzar una calidad óptima en la proteína vegetal combinando cereales o patatas con legumbres. (p. 10)

Ávila et al., (2008) también nos indica que el calcio es fundamental para la mineralización del esqueleto y para obtener la máxima cantidad de masa ósea en los huesos y que se lo podemos obtener de la leche y sus derivados, lo cual se relaciona con la respuesta favorable de los padres estando de acuerdo un 100% con respecto a si los lácteos como leche, yogur y quesillos aportan calcio para la salud de huesos y dientes.

En la afirmación donde indica que da lo mismo tomar bebidas, jugos o agua, lo importante es tomar 2 litros de líquidos al día para hidratarse el 64% está de acuerdo pero esto difiere de alguna manera ya que Carbajal (2013) indica que el agua debe pues considerarse como un verdadero nutriente que debe formar parte de la alimentación. De hecho, en la actualidad, muchos países incluyen entre sus recomendaciones dietéticas la de ingerir una determinada cantidad de líquidos, principalmente agua de bebida (1,5 a 2,5 litros/día).

De igual forma sobre si es bueno comer poca sal y azúcar la mayoría estuvo de acuerdo con un 57% esto concuerda con Carbajal (2013) que manifiesta que a menos sal más salud ya que se pueden desarrollar problemas y enfermedades como la presión alta, se recomienda

de igual forma que el aporte de los azúcares sea inferior al 10% de la energía total consumida, ya que un consumo excesivo, junto con otros factores, puede aumentar el riesgo de caries dental, además de acumularse como grasa provocando sobrepeso y obesidad.

Con respecto a si las las grasas saturadas son saludables, hay que preferir los alimentos que las contengan, existe una equivalencia en las respuestas ya que el 35% está en desacuerdo y el otro 35% está de acuerdo, por lo que se determina que existe una falta de conocimiento en este tema, ya que las grasas saturadas influyen en la elevación del colesterol malo en la sangre lo que puede provocar una obstrucción de las venas y arterias desembocando en una enfermedad cardiovascular (Byrd-Bredbenner et al., 2014, p. 6).

Ávila et al. (2008) explica que los pescados y mariscos aportan especialmente proteínas de alto valor biológico, vitaminas y minerales, omega-3, beneficiosos para la prevención de enfermedades cardiovasculares o del sistema inmune y son fundamentales en el desarrollo del sistema nervioso y en el crecimiento en general, por lo que existe una relación con la pregunta "Si hay que comer pescado 2 veces a la semana por su contenido de proteínas, minerales y ácidos grasos omega 3" ya que la mayoría estuvo de acuerdo con un 58%, con la única diferencia que según la investigación de Ávila indica que se debe comer al menos 4 raciones a la semana.

En cuanto a los hábitos de alimentación encontramos que la mayoría de familias no tienen normas de alimentación representado por un 68%, así como un alto porcentaje con el 53.2% solo realiza 3 comidas en el día desayuno, almuerzo y merienda, según Carbajal (2013) se recomienda que se realicen más de 3-5 comidas al día y que la mayor parte de los alimentos se consuman en las primeras horas del día, es decir se recomienda hacer un desayuno bien sostenido y almuerzo, aligerar las cenas lo ideal sería un buen desayuno, una comida pequeña de la media mañana, el almuerzo, comida pequeña de la media tarde y la cena siempre ha de ser completa pero ligera, para favorecer un descanso reparador y contribuir a la ingesta adecuada de energía.

Por otro lado tenemos la frecuencia del consumo de alimentos, donde encontramos que el alimento más consumido diariamente es el arroz lo que concuerda con el estudio realizado por Carrillo (2009) donde se indica que los productos que se consumen con mayor frecuencia en nuestro país es el arroz seguido del pan, carne de res y pescado (p.14)

Otro dato importante que encontramos es que el 61.04% consume frutas y el 53.25% consume verduras diariamente lo que concuerda con Ávila et al. (2008) que refiere que se recomienda consumir al día, al menos, dos o tres piezas de fruta (entre las que se debe incluir un cítrico) y dos o tres raciones del grupo de las verduras y hortalizas, una de ellas cruda (por ejemplo en ensalada); en conjunto, al menos 5 raciones al día.

Lo que no se pudo verificar es el número de raciones de verduras y frutas consumidas al día en la muestra, así mismo las legumbres representan un consumo del 64.94% semanal lo

que concuerda con Ávila et al. (2008) que recomienda consumir de 2 a 3 raciones por semana por su contenido proteico, su calidad es semejante a la de las carnes cuando existe una complementación con los cereales, por ejemplo lentejas con arroz.

Con respecto a la leche y su derivados obtuvimos que la mayor parte con un 61.04% consume, lo que concuerda con Ávila et al. (2008) que indica que por su valor nutricional se hace especialmente importante su consumo diario, más concretamente por su contenido en calcio y vitamina A, ya que las ingestas recomendadas de estos nutrientes pueden ser difíciles de cubrir sin este tipo de alimentos.

Sobre las carnes según Ávila et al. (2008) debido al excesivo consumo de proteínas en la población en general y el contenido que poseen las carnes en grasas saturadas, se aconseja la moderación en este grupo de alimentos, con una frecuencia de 3 a 4 raciones a la semana, lo que se relaciona con mi estudio ya que el 61.04% consume estas carnes a la semana, así mismo los embutidos se obtuvo que el 48.05% consume semanal esto difiere con lo manifestado por los investigadores donde se indica que aunque la calidad proteica de los embutidos es la misma que la de las carnes, el alto contenido en grasa, principalmente saturada, hace que las recomendaciones se encaminen a una disminución de su consumo.

Por otro lado, con respecto al consumo de pescados y mariscos la mayoría lo hace semanalmente con un 54.55% lo que concuerda con Ávila et al. (2008) que nos dice que se recomienda consumir, al menos, 4 raciones a la semana entre pescados (blanco y azul), moluscos y crustáceos, al igual que Carbajal (2013) que nos indica que se debe consumir de 3 a 4 raciones de los mismos a la semana. Con el huevo que es otra proteína importante encontramos un alto consumo de este ya que el 71.43% lo consume diariamente, lo que no concuerda con lo indicado por Ávila et al. (2008) que manifiesta que se debe consumir 3 raciones a la semana.

Con respecto a los cereales y derivados se encontró que la mayoría los consume semanalmente con un 57.14% lo discrepa con el estudio realizado por Carbajal (2013) donde nos indica que se debe consumir de 4 a 6 raciones al día, de igual manera Ávila et al. (2008) manifiesta que las patatas, cereales y derivados están compuestos principalmente por hidratos de carbono complejos, que son la principal fuente de energía del organismo; por ello, deben constituir la base de nuestra alimentación, especialmente en la infancia por la gran demanda de energía.

De igual forma los frutos secos no consumidos de una manera correcta ya que la mayoría los consume mensualmente con un 46.75% la otra parte nunca los consume con un 32.47% esto no coincide con lo indicado por Ávila et al. (2008) el mismo que recomienda consumir de 1 a 2 raciones al día por sus propiedades nutricionales ya que contienen fibra y vitaminas, entre las que destacan la vitamina E y el ácido fólico. Son fuentes moderadas de calcio, hierro,

fósforo, potasio, magnesio, manganeso y cobre, además ricos en antioxidantes, son ideales para el complemento de meriendas, medias mañanas, por su importante valor energético y su gran aceptación, son especialmente indicados en estas edades escolares.

Ávila et al. (2008) recomienda utilizar preferentemente grasas culinarias aceites vegetales monoinsaturados (aceite de oliva) y poliinsaturados (aceite de girasol, maíz, soja y cacahuete), lo que discrepa con los valores obtenidos, donde prefieren utilizar otros tipos de aceites como mantequilla, manteca de choncho y otros aceites y no el aceite de oliva ya que el 83.12% nunca lo utiliza.

Por último con respecto a bebidas azucaradas, golosinas dulces, golosinas saladas y comida rápida obtuvimos cifras elevadas, por ejemplo a la semana el 63.64% consume golosinas dulces y golosinas saladas, el 76.62% consume diariamente bebidas y jugos azucarados esto difiere totalmente por lo recomendado por Ávila et al. (2008) ya que este grupo de productos debe tomarse con moderación, por lo que contienen un elevado porcentaje de grasas saturadas, no saludables, además de azúcares sencillos. Por el contrario, es escaso el aporte de nutrientes como vitaminas y minerales y, el aporte calórico es elevado por lo que se debe evitar al máximo.

Se evidencia con respecto a la alimentación del niño en la escuela que el 93.51% lleva la colación desde la casa y los alimentos de más consumo son frutas, snacks salados, leche, yogur, snacks dulces, pan con agregados y jugos azucarados, con un 48.05%, donde no se encuentra un consumo de verduras representando el 0%, estos resultados difieren con lo indicado por el Ministerio de Salud Pública (2011) el cual manifiesta que se debe incluir frutas, verduras, proteínas y cereales en las colaciones para poder brindar una dieta equilibrada en vitaminas, minerales, carbohidratos, grasas y proteínas.

CONCLUSIONES

- En la muestra de estudio se pudo determinar el estado nutricional, estableciendo que el 90.91% posee una talla adecuada para la edad, 1.30% talla alta para la edad, 1.30% riesgo de baja talla, y 6.49% baja talla o retardo en la talla; por otro lado tenemos que el 84.42% tiene un peso adecuado para la edad, sin embargo también se encontró que el 10.39% posee peso elevado para la edad, el 1.30% riesgo de peso elevado, 2.60% riesgo de bajo peso y 1.30% bajo peso para la edad; en cuanto al índice de masa corporal se identificó el 11.69% de niños se encuentra con obesidad, el 10.39% con sobrepeso, el 14.29% riesgo de sobrepeso, y el 63.64% con peso normal.
- Se destaca en este estudio que a pesar de que la mayoría de los niños cumplan con los parámetros normales de crecimiento, un alto porcentaje se encuentra con una forma de malnutrición que es el sobrepeso, obesidad y otros con riesgo de sobrepeso.
- De los datos obtenidos en la encuesta se encontró que a pesar de que los padres tenían un conocimiento adecuado sobre una buena alimentación, no tenían hábitos de alimentación saludables y no poseían normas de alimentación, sin embargo también se pudo evidenciar que la frecuencia de consumo de algunos alimentos como carnes entre estos, pollo, carne de res, pescado, eran adecuadas, igualmente se encontró que existía una carencia en el consumo de cereales, sus derivados y frutos secos, y no se pudo constatar el número de porciones de frutas y verduras que se consumen en el día que deben ser mínimo 5 porciones, también existe un exceso de consumo en cuanto a comida chatarra, bebidas azucaradas, golosinas dulces y saladas.
- Con respecto a la alimentación del niño en la escuela se evidenció que no es la adecuada, ya que los alimentos que más llevan de colación son: frutas, snacks salados, leche, yogur, snacks dulces, pan con agregados y jugos azucarados, con un 48.05%, donde no se encuentra un consumo adecuado de verduras, ni vitaminas, minerales y proteínas.

RECOMENDACIONES

- Se debe fomentar la creación de programas de salud y nutrición tanto en los hogares como en las escuelas ya que ello aporta al conocimiento y a las buenas prácticas alimentarias.
- Realizar programas de capacitación continuas para las familias y docentes sobre una buena alimentación en donde también se puedan dar cursos de cocina para los padres de familia y amas de casa sobre prácticas culinarias saludables, como realizar postres sanos, etc., en coordinación con las autoridades de las escuelas y el Ministerio de Salud Pública
- Se puede incluir una materia sobre nutrición en las escuelas para que desde pequeños puedan adquirir el conocimiento sobre una buena alimentación y sean ellos los que puedan incluir hábitos alimentarios saludables en su dieta.
- Realizar programas de educación a los padres en relación a la importancia sobre los controles que se deben realizar a los niños con respecto a la evaluación del estado nutricional, para identificar los diferentes tipos de enfermedades de la malnutrición.
- Se recomendó realizar un horario semanal de colación saludable que incluye frutas y verduras preparadas de forma agradable y divertida así por ejemplo; el día Lunes llevan palitos de zanahoria, martes una pera y de esta manera generar hábitos de alimentación saludables.

BIBLIOGRAFÍA

- Bezares Sarmiento, V., Cruz Bojórquez, R. M., Burgos de Santiago, M., y Barrera Bustillos, M. E. (2012). *Evaluación del estado de nutrición en el ciclo vital humano*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Bueno, M., Sarría, A., y Pérez-González, J. . (2007). *Nutrición en Pediatría* (Tercera ed). Madrid, España: Ergon.
- Byrd-Bredbenner, C., Moe, G., Beshgetoor, D., & Berning, J. (2014). *Perspectivas en Nutrición* (Novena ed.). México: McWra-Hill.
- FAO/OPS/OMS. (2017). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional*. Retrieved from <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>
- Farreras, V., y Rozman, C. (2014). *Metabolismo y Nutrición Endocrinología. Medicina Interna*. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/book/9788490225950>
- Gálvez, Á. (2012). *Nutrición Básica*. Bogotá, Colombia: Universidad Santo Tomas.
- García Arias, M. T., & García Fernández, M. (2003). *Nutrición y dietética*. Universidad de León.
- Hurtado, M., Sánchez, M. de C., y Torija, E. (2008). *Frutas y Verduras, fuentes de salud. Nutrición y Salud*. Madrid, España: Grupo Elba. Recuperado de <https://goo.gl/X9aapi>
- Lorenzo, J., Guidoni, M., Diaz, M., Marenzi, M., Lestingui, M., Lasivita, J., Isely, M., y Bondarczuk, B. (2015). *Nutrición del niño sano*. Buenos Aires, Argentina: Corpus Editorial y Distribuidora.
- Martín, C., y Díaz, J. (2009). *Nutrición y dietética* (Segunda ed). Valencia: Ribarroja, Difusión Avances de Enfermera.
- Posada, Á., Gómez, J., & Ramírez, H. (2016). *El niño sano: una visión integral* (Cuarta ed.). Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Ramírez, R., Correa, J., González, K., Prieto, D., y Palacios, A. (2016). *Condición física, nutrición, ejercicio y salud en niños y adolescentes*. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad del Rosario. Recuperado de <https://goo.gl/aNawGN>
- Setton, D., y Fernández, A. (2014). *Nutrición en Pediatría* (Primera ed.). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- UNICEF. (2013). *Mejorar la Nutrición Infantil El imperativo para el progreso mundial que es posible lograr*. New York: UNICEF. Retrieved from http://www.unicef.org/spanish/publications/files/Spanish_UNICEF-

[NutritionReport_low_res_10May2013.pdf](#)

- Wisbaum, W. (2011). Desnutrición infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. *Unicef*, 1, 21. Recuperado de <https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
- Ávila, J., Cuadrado, C., Del Pozo, S., Ruíz, E., y Gregorio, V. (2008). Guías de comedores escolares. *Programa Perseo Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición del Ministerio de Sanidad y Consumo*, 122. doi: <https://doi.org/355-08-011-9>
- Carbajal, Á. (2013). Manual de Nutrición y Dietética. *Universidad de Madrid*, 3(1), 1–367. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
- OMS. (2018). OMS | Malnutrición. OMS. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>
- Mogrovejo, F., y Montenegro, C. (2014). *Prevalencia de Malnutrición: su relacion con habitos alimenticios, actividad fisica y factores asociados en escolares urbanos de cuenca 2013* (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Velez, A. (2013). *Estudio del estado nutricional e identificación de factores de riesgo de la población escolar de la provincia de Loja en el año 2010* (tesis de pregrado). Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador.
- Carrillo, D. (2009). La Industria de alimentos y bebidas en el Ecuador. Recuperado de <http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/381/File/ALIMENTOS.pdf>
- Freire W.B, Ramírez M.J., Belmont P, Mendieta M.J., Silva M.K., Romero N., Sáenz, K., Piñeiros, P., Gómez, L., & Monge, R. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013_tomo_1. Resumen Ejecutivo* (Vol. 1). Quito, Ecuador. Retrieved from https://www.unicef.org/ecuador/ENSANUT_2011-2013_tomo_1.pdf
- Freire, W. B., Ramírez-Luzuriaga, M. J., Belmont, P., Mendieta, M. J., Silva-Jaramillo, K., Romero, N., Sáenz, K., Piñeiros, P., Gómez, L., & Monge, R. (2014). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Ensanut-Ecu 2012* (Vol. Tomo 1). <https://doi.org/044669>
- Ministerio de Salud Pública. (2011). *Manual de consejería nutricional para el crecimiento y alimentación de niños y niñas menores de cinco años y de cinco a nueve años*. Quito, Ecuador. Recuperado de http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/ART_MANUAL_CONSEJERIA_CRECIMIENTO.pdf
- Senplades. (2013). Plan Nacional Buen Vivir 2013-2017. *Senplades*. Recuperado de

https://www.unicef.org/ecuador/Plan_Nacional_Buen_Vivir_2013-2017.pdf

ANEXOS

Anexo N.- 1

Encuesta



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

ENCUESTA VALORACIÓN HABITOS ALIMENTARIOS

Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación familiar para padres de familia.

Con el objetivo de realizar el proyecto de investigación con el tema “Hábitos alimentarios y estado nutricional de los niños y niñas en edad de 4 a 7 años de la unidad educativa Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja, durante el período octubre 2017-junio 2018”.

Se solicita de la manera más comedida se sirva contestar el siguiente cuestionario con la veracidad que lo amerita.

1. **Grupo Familiar:** Cuantas personas viven habitualmente en el hogar incluido Usted:
nº _____
2. **Edad del niño/a:**
3. **Sexo (Femenino o Masculino):**

Complete la información de cada integrante.

Instrucciones para completar:

- Parentesco con preescolar o escolar: Madre, Padre, Hermano/a, Abuelo/a, Tío/a, otros.
- Educación: Básica, Media, Técnica, Universitaria Incompleta, Universitaria Completa
- Actividad: Trabaja, Estudia, está en casa

Parentesco	Educación	Actividad

2. Marque con una X la opción que le parezca correcta.

Afirmaciones	En Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo
Las frutas y verduras contienen fibras y antioxidantes que son buenos para la salud.			
Es mejor tomar café en la tarde que cenar en la noche			
Se pueden comer porotos, garbanzos, lentejas o arvejas, en reemplazo de la carne			
Los lácteos como leche, yogur y quesillos aportan calcio para la salud de huesos y dientes			
Da lo mismo tomar bebidas, jugos o agua, lo importante es tomar 2 litros de líquidos al día para hidratarse			
Es bueno comer poca sal y azúcar			
Las grasas saturadas son saludables, hay que preferir los alimentos que las contengan			

Hay que comer pescado 2 veces a la semana por su contenido de proteínas, minerales y ácidos grasos omega 3			
--	--	--	--

3. Sobre los hábitos de alimentación de la familia en general, en su casa. Encierre en un círculo.

- a) ¿Comen todos juntos cuando están en la casa? SI NO A VECES
b) ¿Ven televisión cuando comen? SI NO A VECES
c) ¿Existen normas de alimentación? SI NO
d) ¿Que comidas se realizan en la casa?
DESAYUNO ____ ALMUERZO ____ CAFÉ ____ CENA ____ REFRIGERIO ____

3. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha consumido los siguientes alimentos?

Alimentos	FRECUENCIA			
	Diario	Semanal	Mensual	Nunca
1. Leche				
2. Huevos				
3. Arroz				
4. Queso				
5. Quesillo				
6. Cereales y derivados (harina, trigo, avena, machica)				
7. Yogur				
8. Frutos secos (almendras, nueces, pasas, pistachos, otros)				
9. Pescados y mariscos (pescado, camarón, atún, sardina, otros)				
10. Pollo				
11. Carne vacuno				
12. Cerdo				
13. Embutidos (vienesas, jamón, mortadela, longanizas, otros)				
14. Verduras y hortalizas (brócoli coliflor, espárragos,lechuga, pepino, acelga, col, nabo, espinacas, pimientos, zapallo, vainitas, rabano)				
15. Carbohidratos (platano, yuca, guineo, camote, otros)				
16. Frutas (manzanas, peras, uvas, papaya, piña, naranja, banano, granadilla, mandarina, otros)				
17. Legumbres (frijol, lenteja, arveja, garbanzo, zarandaja, habas, otos)				
18. Pan blanco				
19. Pan integral				
20. Mantequilla				
21. Manteca de chancho				
22. Aceite de oliva				
23. Salsas como mayonesa, salsa de tomate, etc.				
24. Golosinas dulces (chocolate, galletas, caramelos, postres dulces)				
25. Golosinas saladas (doritos, chitos, papas fritas, chifles, otros)				

26. Bebidas y jugos con azúcar				
27. Jugos Naturales				
28. Cerelaes para el desayuno				
29. Azúcar blanca				
30. Azúcar morena				
31. Panela				
32. Miel				
33. Comidas rápidas preparadas fuera del hogar (pizza, hamburguesas, papas fritas, empanadas, comida china, KFC, etc.)				

5. En general, ¿quién prepara la alimentación de los pre-escolares y escolares en la casa? (marque las que corresponda)

- a) Mamá
- b) Papá
- c) Abuela (o)
- d) Empleada casa particular
- e) Otro

6. Sobre la alimentación de su hijo/a

<p>1. Lleva colación desde la casa (si la respuesta es no, pasar a la pregunta 3)</p> <p>a) si</p> <p>b) no</p>
<p>2. Que alimentos lleva de colación:</p> <p>a) frutas</p> <p>b) verduras</p> <p>c) snacks salados, papas fritas, suflés, etc.</p> <p>d) leche o yogur</p> <p>e) snacks dulces, galletas, chocolates, etc.</p> <p>f) pan con agregados</p> <p>g) bebidas o jugos azucarados</p> <p>h) jugos naturales</p> <p>i) agua</p>
<p>3. Lleva dinero para comprar en el colegio</p> <p>a) SI</p> <p>b) NO</p> <p>c) A VECES</p>
<p>4. Cuánto dinero lleva diariamente al colegio</p> <p>\$ _____</p>
<p>5. ¿Qué alimentación recibe en el colegio?</p> <p>a) Desayuno</p> <p>b) Almuerzo</p> <p>c) Colación</p> <p>d) Ninguna</p>

Anexo N.-2

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA TITULACIÓN DE ENFERMERÍA Consentimiento Informado

El siguiente documento tiene como objetivo informar las actividades que se realizarán en la Escuela “Matilde Hidalgo de Procel” y obtener su consentimiento para que su hijo(a), participe o no en las actividades del Proyecto denominado “Hábitos alimentarios y estado nutricional de los niños y niñas en edad de 4 a 7 años de la escuela Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Loja, durante el período octubre 2017-junio 2018”. que se realizarán en la presente institución.

La Universidad Técnica Particular de Loja a través de la Licenciatura en Enfermería tiene como propuesta realizar actividades de Educación para la Salud en la Escuela Matilde Hidalgo de Procel, ubicada en las calles Sevilla de oro y Argentina esquina, en el turno matutino en los grupos: Inicial 1 y 2 paralelos A y B, y los grados primero y segundo paralelos A, B y C, de la institución, en un horario de 8:00 a 12:00 am de lunes a viernes, sujetos a modificación de acuerdo a las necesidades que se presenten en la Institución, desde el 05 de Marzo hasta el 20 de Abril del presente año.

Durante el desarrollo del proyecto en mención se desarrollarán una serie de actividades:

- ❖ Valoración del estado nutricional en el cual se controlará en cada uno de los estudiantes el peso y talla, estos datos serán graficados en las tablas del ministerio de salud pública.
- ❖ Valoración de los hábitos alimentarios: Mediante la aplicación de un cuestionario a ustedes como padres de familia o representantes de los niños.
- ❖ Actividad didáctica: De acuerdo a los datos tabulados se brindará una charla educativa teórico-práctica acerca de los hábitos alimentarios y estado nutricional, que les permita adquirir información importante y confiable en materia de salud cuyo único fin es mejorar sus hábitos y estilos de vida para renovar su entorno personal, familiar y social.

El proyecto que se realizara no representa riesgo alguno, ni efectos secundarios y/o negativos para el alumno, es importante aclarar que parte de este proyecto consta de la recolección de datos, evidencias y resultados, bajo una estricta actitud profesional con fines educativos y de investigación profesional.

Luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho Proyecto, así como los beneficios directos e indirectos de su colaboración en el estudio, y entendido de que:

Puedo retirarlo del proyecto si lo considero conveniente a sus intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones para tal decisión en la Carta de Revocación respectiva.

No haremos ningún gasto, ni recibiremos remuneración alguna por la colaboración en el proyecto.

Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de la colaboración. Puedo solicitar, en el transcurso del estudio, información actualizada sobre el mismo a la responsable del proyecto estudiante de enfermería Mónica Sofía Melo Gallardo.

Declaro que he leído y comprendido la información, así como resuelto dudas y me siento satisfecho con la información recibida y finalmente doy mi consentimiento para participar en dicho proyecto:

Doy consentimiento SI () NO ()

Nombre y firma del padre o del representante:

.....

Cedula:

Nombre del alumno:

.....

Grado y Paralelo:

Turno: Matutino

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

Anexo N.- 3**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
TITULACIÓN DE ENFERMERÍA****Datos personales:****Nombre:****Grado:****Paralelo:****Sexo:** Femenino () Masculino ()**Edad:****Medidas antropométricas:****Peso:** Kg**Talla:** cm**IMC:****Valoración****Peso**

+2 DE a 3 DE	+2 DE	0 a +2 DE	Z (0)	0 a -2 DE	-2 DE	-2 DE a -3DE
Peso elevado para su edad	Riesgo de peso elevado	Normal	Normal	Normal	Riesgo de bajo peso	Bajo peso para su edad

Talla

+3 DE	+2 DE a +3 DE	0 a +2 DE	(0)	0 a -2 DE	-2 DE a -3 DE	-3DE
Talla muy alta para la edad	talla alta para su edad	Normal	Normal	Normal	Baja talla o retardo en talla	Baja talla severa

Anexo 4.- Fotografías



Imagen 1. Toma de Datos antropométricos en los estudiantes
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 2. Toma de Datos antropométricos en los estudiantes
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 3. Toma de Datos antropométricos en los estudiantes
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 4. Toma de Datos antropométricos en los estudiantes
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 5. Toma de Datos antropométricos en los estudiantes
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 5. Toma de Datos antropométricos en los estudiantes
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 7. Toma de Datos antropométricos en los estudiantes
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 8. Toma de Datos antropométricos en los estudiantes
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 9. Oportunidad de entrevista con los padres de familia
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 10. Oportunidad de entrevista con los padres de familia
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel

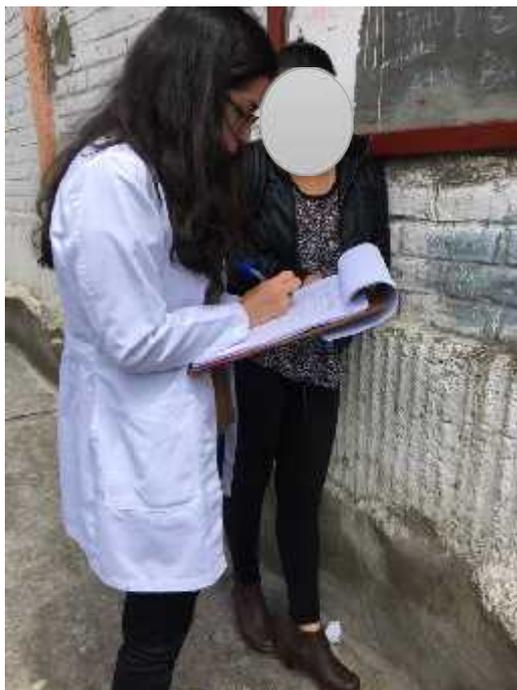


Imagen 11. Oportunidad de entrevista con los padres de familia
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 12. Oportunidad de entrevista con los padres de familia
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel



Imagen 13. Oportunidad de entrevista con los padres de familia
Lugar: Unidad Educativa Matilde Hidalgo de Procel