



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO
PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS
EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

TEMA:

“Estilos de vida y su relación con el sobrepeso en los escolares de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Roberto Alfredo Arregui de Guaranda. Octubre 2013 a Septiembre del 2014”.

AUTORAS:

ERIKA YAJAIRA BONILLA ESCOBAR
VIVIANA ALEXANDRA LLANOS RAMOS

DIRECTORA DE TESIS

DRA. REBECA ALVARADO

Guaranda 2014

I. DEDICATORIA

Este trabajo de investigación representa un esfuerzo de superación para nuestras vidas tanto profesional como personal, se lo dedicamos:

Primeramente a Dios todo poderoso por regalarnos la vida y porque nos ha dado fortaleza espiritual en los momentos difíciles.

Muy especialmente con todo amor a nuestros padres quienes nos han dado su apoyo incondicional y a quienes debemos este triunfo profesional, por todo su trabajo y dedicación para darnos una formación académica y sobre todo humanista y espiritual.

También por enseñarnos con su ejemplo a rebasar todas las barreras que la vida nos presenta, a querer ser mejor cada día, a entender que no hay nada imposible y que sólo hay que esmerarse y sacrificarse, si es necesario, para lograr las metas que nos planteamos.

De ellos es este triunfo y para ellos es todo nuestro agradecimiento.

Erika y Viviana

II. AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento muy especial, a la Universidad Estatal de Bolívar en especial a la Escuela de Enfermería, por proporcionarnos la enseñanza día tras día.

A nuestros padres, por fomentarnos el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.

A todos esperamos no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

A todos los(as) maestros que aportaron en nuestra formación, en especial a la Dra. Rebeca Alvarado y Dr. Eduardo Calles, quienes nos colaboraron para la realización de este trabajo investigativo ya que con sus valiosas aportaciones, nos ayudaron a crecer como personas y como profesionales.

Erika y Viviana

III. CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Tesis, presentado por las señoritas ERIKA YAJAIRA BONILLA ESCOBAR, con CC.020208344-O, VIVIANA ALEXANDRA LLANOS RAMOS, con CC. 120747766-0 para optar el Título de Licenciadas en Ciencias de la Enfermería cuyo Título es “Estilos de vida y su relación con el sobrepeso en los escolares de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Roberto Alfredo Arregui de Guaranda. Octubre 2013 a Septiembre del 2014”, considero que dicha Tesis reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Guaranda a los días del mes de Febrero del 2015

.....

Dra. Rebeca Alvarado

DIRECTORA DE TESIS

IV. ÍNDICE GENERAL

I. DEDICATORIA	2
II. AGRADECIMIENTOS.....	3
III. CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	4
IV. ÍNDICE GENERAL	5
V. LISTA DE CUADRO Y GRÁFICOS.....	9
VI. LISTA DE ANEXOS.....	12
1. TEMA	13
2. INTRODUCCIÓN	14
3. JUSTIFICACIÓN	17
4. PROBLEMA.....	19
5. OBJETIVOS	22
6. HIPÓTESIS.....	23
7. VARIABLES	24
CAPITULO I.....	33
1. MARCO TEORICO.....	33
1.1 TEORÍA CIENTÍFICA	33
1.1.1 ESTILOS DE VIDA.....	33
1.1.2. DIETA EQUILIBRADA.....	37
1.1.3. ALIMENTACION EN LOS NIÑOS	38

1.1.4. UNA PIRÁMIDE TRIDIMENSIONAL E INTUITIVA.....	40
1.1.5. LA PIRÁMIDE TRIDIMENSIONAL PENSADA PARA LOS ESCOLARES	43
1.1.6. HÁBITOS ALIMENTICIOS	44
1.1.7. IMPORTANCIA DE LOS HABITOS ALIMENTICIOS.....	44
1.1.8. ACTIVIDAD FÍSICA Y RECREATIVA	48
1.1.9. BENEFICIOS BIOLÓGICOS.....	49
1.1.10. BENEFICIOS PSICOSOCIALES:	49
1.1.11. BENEFICIOS EN LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES	50
1.1.12. LA NARCOLEPSIA	50
1.1.13. SOBREPESO	52
1.1.14. CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO	53
1.1.15. INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)	56
1.2 MARCO CONCEPTUAL.....	62
ALIMENTACION:	62
1.3 MARCO REFERENCIAL	65
CAPITULO II	67
2. DISEÑO METODOLÓGICO	67
2.1. TIPO DE ESTUDIO.....	67
2.2 INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA-ANALÍTICA.....	67
2.3. UNIVERSO Y MUESTRA.....	67

2.3.1. MUESTRA	67
2.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	68
2.4.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	68
2.4.2. OBSERVACIÓN DIRECTA	68
2.4.3. ENCUESTA:.....	68
2.4.4. INSTRUMENTOS	68
2.5 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y P´RESENTACION DE RESULTADOS	69
CAPITULO III.....	71
3.1. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	71
3.2. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS.	93
3.4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	94
3.4.1. CONCLUSIONES.....	94
3.4.2. RECOMENDACIONES	95
CAPITULO IV.....	96
4. PROPUESTA.....	96
4.1. INTRODUCCION.....	97
4.2. JUSTIFICACIÓN.....	98
4.3. OBJETIVOS:.....	99
4.3.1. OBJETIVO GENERAL	99

4.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	99
4.4. SUSTENTACIÓN DE LA PROPUESTA	100
4.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	101
4.6. RECURSOS	103
4.6.1. TALENTO HUMANO.....	103
4.6.2. RECURSOS MATERIALES	103
4.6.3. PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA	103
4.7. VIABILIDAD.....	104
4.8. SOSTENIBILIDAD	104
4.9. EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	106
4.10. CONCLUSIONES.....	108
4.11. RECOMENDACIONES	109
BIBLIOGRAFIA.....	110
ANEXOS.....	112

V. LISTA DE CUADRO Y GRÁFICOS

TABLAS

TABLA N°. 1 Edad de los estudiantes	71
TABLA N°. 2 Genero	72
TABLA N°. 3 Procedencia	73
TABLA N°. 4 Conocimiento sobre Dieta Equilibrada	74
TABLA N°. 5 Preferencia de Alimentos	75
TABLA N°. 6 Opinión sobre alimentos.....	76
TABLA N°. 7 Dulces que consume al día.	77
TABLA N°. 8 Preferencia de alimentos en casa.....	78
TABLA N°. 9 Liquido consumido frecuentemente	79
TABLA N°. 10 Alimentación entre comidas	80
TABLA N°. 11 Importancia sobre hacer Ejercicios	81
TABLA N°. 12 Opinión sobre ejercicio físico	82
TABLA N°. 13 Deportes que practican	83
TABLA N°. 14 Frecuencia en la realización de ejercicios o deporte	84
TABLA N°. 15 Horas diarias de mirar televisión.....	85
TABLA N°. 16 Duerme en el dia	86
TABLA N°. 17 Horas de Sueño.....	87

TABLA N°. 18 Frecuencia chequeo médico	88
TABLA N°. 19 Antecedentes de Sobrepeso	89
TABLA N°. 20 Autopercepcion	90
TABLA N°. 21 Imagen Corporal.....	91

GRAFICOS

GRAFICO N°. 1 Edad de los estudiantes	71
GRAFICO N°. 2 Genero	72
GRAFICO N°. 3 Procedencia	73
GRAFICO N°. 4 Conocimiento sobre Dieta Equilibrada	74
GRAFICO N°. 5 Preferencia de Alimentos	75
GRAFICO N°. 6 Opinión sobre alimentos	76
GRAFICO N°. 7 Dulces que consume al día.....	77
GRAFICO N°. 8 Preferencia de alimentos en casa	78
GRAFICO N°. 9 Liquido consumido frecuentemente.....	79
GRAFICO N°. 10 Alimentación entre comidas.....	80
GRAFICO N°. 11 Importancia sobre hacer Ejercicios	81
GRAFICO N°. 12 Opinión sobre ejercicio físico	82
GRAFICO N°. 13 Deportes que practican.....	83

GRAFICO N°. 14 Frecuencia en la realización de ejercicios o deporte.....	84
GRAFICO N°. 15 Horas diarias de mirar televisión.....	85
GRAFICO N°. 16 Duerme en el día	86
GRAFICO N°. 17 Horas de Sueño	87
GRAFICO N°. 18 Frecuencia chequeo médico	88
GRAFICO N°. 19 Antecedentes de Sobrepeso.....	89
GRAFICO N°. 20 Autopercepcion	90
GRAFICO N°. 21 Imagen Corporal	91

VI. LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°. 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	113
ANEXO N°. 2 PRESUPUESTO DEL DESARROLLO DE LA TESIS	117
ANEXO N°. 3 FOTOS TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS	118
ANEXO N°. 4 OBSERVACION AL BAR ESCOLAR	119
ANEXO N°. 5 APLICACIÓN DE ENCUESTAS	121
ANEXO N°. 6 FOTOS DE DESARROLLO DE LA PROPUESTA.....	125
ANEXO N°. 7 INTERACCION DE CONOCIMIENTOS	126
ANEXO N°. 8 ENTREGA DE REFRIGERIO SALUDABLE.	127
ANEXO N°. 9 REALIZACION DE BAILOTERPIA	128
ANEXO N°. 10 CAPACITACIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA	130
ANEXO N°. 11 BAILOTERAPIA CON LOS NIÑOS	131
ANEXO N°. 12 ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES.....	132
ANEXO N°. 13 GUIA DE OBSERVACION	137
ANEXO N°. 14 CARTEL DIDACTICO UTILIZADO EN EL TALLER	138
ANEXO N°. 15 PAUTAS PARA LA ALIMENTACION	139

1. TEMA

“Estilos de vida y su relación con el sobrepeso en los escolares de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Roberto Alfredo Arregui de Guaranda. Octubre 2013 a Septiembre del 2014”.

2. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación, sobre “Estilos de vida y su relación con el sobrepeso en los escolares de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Roberto Alfredo Arregui de Guaranda. Octubre 2013 a Septiembre del 2014”, tiene como única finalidad constituirse en una alternativa de enseñanza aprendizaje.

Se desarrolló el trabajo de investigación, realizando una breve introducción al tema, los antecedentes permitió identificar la realidad de un problema.

El problema identificado se enfatiza en el escaso conocimiento sobre la importancia de los hábitos alimenticios y actividad física. Por ende no poseen la suficiente capacitación sobre los mismos.

En la justificación se sostiene plenamente que nuestro trabajo de grado, señalando la importancia, su necesidad, su pertinencia, su originalidad y su factibilidad.

De acuerdo al contexto donde se realizó el trabajo investigativo, se encontró apertura por parte de los maestros, estudiantes y padres de familia.

De acuerdo a estos parámetros planteamos los objetivos General y Específicos, mismos que tienen un alto grado de validez, confiabilidad al lograr su alcance, en la comprobación de la hipótesis, de la que nos permitió identificar las dos variables, que fueron operacionalizadas convenientemente de acuerdo a sus parámetros.

Todo este desarrollo de Operacionalización sirvió para contar con los elementos necesarios para elaborar los instrumentos de recolección de datos.

En el Capítulo I, Marco Teórico, se describe temas directamente relacionados con el motivo de la investigación, que son las herramientas colaborativas.

En el Capítulo II Marco Metodológico, describimos los métodos en los que nos apoyamos la organización y ejecución de este trabajo, métodos que fueron

prácticos, como: inductivos, deductivos, analítico sintético, previo a la determinación al tipo de investigación, la selección del universo y la correspondiente relación que establecimos con la encuesta aplicada a los alumnos investigados, que fue en su totalidad (100 estudiantes) por una población cuantificable.

El capítulo III, Análisis e Interpretación de Resultados.- Detalla los resultados obtenidos después de la encuesta, los mismos que fueron tabulados en forma minuciosa y con ellos configuramos cuadros y gráficos pertinentes, para luego interpretarlos en forma cualitativa. Lo que permitió llegar a la comprobación de la hipótesis y sacar nuestras propias conclusiones y en base a ello hacer las recomendaciones.

En el Capítulo IV, De este trabajo investigativo ponemos a disposición la propuesta basando en los resultados de las encuestas que se aplicó a los estudiantes, la propuesta consiste en el desarrollo de un Programa Educativo acerca del Sobrepeso, sus Factores de Riesgo y Dieta Equilibrada como herramientas colaborativas en el proceso enseñanza – aprendizaje, para lo cual se capacito a los estudiantes y Padres de Familia.

El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública, que afecta tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo, cuya etiología incluye factores genéticos, (diabetes gestacional, y otros) metabólicos, psicosociales y ambientales.

En las últimas décadas, América Latina ha experimentado transformaciones socioeconómicas y demográficas, caracterizadas por una rápida urbanización y un creciente proceso de industrialización, que se acompañaron de modificaciones en el perfil epidemiológico, en los patrones alimentarios y en la actividad física

Hoy sabemos que el sobrepeso infantil, continúa con gran frecuencia en la vida adulta, alrededor de un 40 % de los niños con sobrepeso a los 7 años, se

convierten en adultos obesos, y se considera a la inactividad física un factor etiológico importante en su desarrollo.

El sobrepeso en las escuelas se incrementa y el sistema no hace nada para evitarlo. En la mayoría de establecimientos educativos es común la inexistencia de educación nutricional y la falta de control en los bares.

Aunque la alimentación sana empieza en los hogares, los médicos creen que también es un tema de enseñanza. “La educación nutricional también es responsabilidad del sistema educativo. Si las familias no saben cómo combinar los alimentos y llevar una dieta saludable, los niños menos”, señaló Gloria Puente, nutricionista.

La ENSANUT-ECU señala que en Ecuador existe un crecimiento vertiginoso de la obesidad infantil.

3. JUSTIFICACIÓN

El sobrepeso es una enfermedad que se ubica en el cuarto lugar de morbilidad en los pacientes que son atendidos en Subcentro de salud Los Trigales, según los datos recopilados por el Ministerio de Salud, INEC, Dirección Provincial de Salud de Bolívar 2013.

Debido a esta información hemos deducido que el sobrepeso en los niños también es una problemática en nuestra Provincia. La presente investigación se realiza con el objetivo de identificar, y mejorar los Estilos de Vida que llevan los niños con sobrepeso brindando información y ayudando a que adopten hábitos de vida saludables, y consecuentemente mejorar su estado de salud

En la prevención primaria se basa en el diagnóstico y detección precoz de niños con sobrepeso con el objetivo de disminuir la tasa de morbi- mortalidad.

Mientras que la prevención secundaria se integra la participación de la familia y comunidad en el tratamiento de escolares con sobrepeso, promocionando la Salud mediante la modificación de los estilos de vida, para de esta manera mejorar su calidad de vida y evitar complicaciones futuras.

POBLACIÓN ESCOLAR (7 A 11 AÑOS) EN EL ECUADOR

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) Ecuador 2011-2013 indica que el 29,9% de niños en etapa escolar presenta sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad toma proporciones alarmantes, siendo mayor en los hombres que las mujeres y la población mestiza, y blanca las más afectadas con el 30,7%.¹

Estadísticas del Ecuador, Provincia Bolívar Los Trigales

¹ INEC. (25 de 11 de 2014). Instituto Nacional de Estadística y Censos. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>

De acuerdo a los datos estadísticos recopilados en la Dirección Provincial de Salud de Bolívar, en el año 2010 se ubica en el octavo lugar entre las 10 principales causas de morbilidad sujeta a Vigilancia Epidemiológica de la Provincia Bolívar.

Mediante datos brindados por el Departamento de Estadística del Subcentro en el año 2011 de 300 niño/as hay 50 casos de sobrepeso ocupando el séptimo lugar de las 10 primeras causas de Morbilidad y en el Subcentro de salud de los Trigales en el año 2012 existe 59 casos de sobrepeso ocupando el sexto lugar de las 10 primeras causas de Morbilidad, desde Octubre hasta Marzo del 2013, registrado alrededor de 64 niños con sobrepeso.

En el año 2014 se extiende a 72 casos de niños con sobrepeso hasta la actualidad.

En consecuencia, la investigación se enfatiza en la necesidad de hacer frente a esos problemas, promoviendo formas saludables de vida, ofreciéndoles mejores oportunidades, especialmente en los estilos de vida que deben llevar los niños en el transcurso de su desarrollo.

Consideramos que este es un problema de salud pública ante el cual debemos tomar medidas correctivas necesarias, para tratar de disminuir la tasa de morbi-mortalidad del sobrepeso en niños/as, por lo cual realizaremos este trabajo investigativo, como Internas Rotativas de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar

4. PROBLEMA

Un aumento excesivo de peso a edades tempranas, fruto de una alimentación desequilibrada, puede contribuir a sufrir uno de los mayores problemas de carácter nutricional, la obesidad. Conocer los factores que predisponen a ella le ayudará a prevenir su aparición desde la infancia.

El sobrepeso es la forma más frecuente de mal nutrición en los países desarrollados. Aparece cuando la ingesta de alimentos energéticos supera al gasto de energía y por consiguiente, se almacenan en el organismo como tejido graso.

En Ecuador al menos seis de cada 100 niños tienen sobrepeso. Datos expuestos por la Coordinación Nacional de Nutrición indican que el exceso de peso en el país registra un 6,5% de personas en la edad infantil, mientras que en escolares de ocho años de edad que habitan en el área urbana es de un 8,7% de sobrepeso y un 5,3% de obesidad. Durante la adolescencia existe un incremento sostenido de 13,7% de sobrepeso y 7,5% de obesidad.

En la edad adulta, con afectación especial en los hombres, el sobrepeso registra un 40,6% de personas y la obesidad 14,6%. En este último grupo, la mitad de las mujeres que se encuentran en condiciones de pobreza sufren de exceso de peso. Finalmente, un estudio reciente no publicado, de alcance nacional en adultos mayores reporta que el 39,5% tiene exceso de peso y el 19,5% tiene obesidad.

Del sobrepeso se derivan una serie de patologías como cálculos biliares, problemas ortopédicos, apnea del sueño, problemas respiratorios principales complicaciones de la obesidad están la diabetes tipo II, hipertensión arterial, dislipidemia, problemas de fertilidad, discapacidades físicas, alteraciones en la piel, riesgo de cáncer y problemas psicológicos en relación al físico y la apariencia.

Los factores que pueden provocar obesidad y sobrepeso son problemas metabólicos, herencia genética, sedentarismo, actividad física insuficiente,

desórdenes hormonales y factores como el estrés y la depresión que desencadenan condiciones de ansiedad excesiva.

En la lucha contra la obesidad y el sobrepeso, el Plan Nacional para el Buen Vivir enfatiza una alimentación saludable, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales. Así mismo, promueve el deporte y las actividades físicas como un medio para fortalecer las capacidades y potencialidades de la población.

Dentro de las metas en el área de la salud pública al 2013 se busca garantizar un consumo de proteínas mínimo de 260 calorías diarias, triplicar el porcentaje de la población que realiza actividad física más de 3,5 horas a la semana y reducir al 10% el sobrepeso obesidad en escolares.

Para ello, el Ministerio de Salud Pública conjuntamente con otras instituciones trabajan en programas y actividades que fomentan una alimentación más saludable, que controlan y atienden a niños en la primera infancia, proponen un Ecuador activo y enfatizan en una salud preventiva con la implementación de políticas públicas a escala Nacional.

Además, Ecuador suscribió convenciones, acuerdos y tratados internacionales, que lo comprometen a garantizar el derecho de las personas a un acceso seguro y permanente a alimentos saludables y nutritivos, así como a promover el deporte, la actividad física, la recreación y actividades beneficiosas para la salud.

En los escolares de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Roberto Alfredo Arregui de Guaranda, mediante la observación logramos evidenciar que existe un problema de sobrepeso en un porcentaje significativo de los niños, posiblemente debido a un estilo de vida inadecuado, para lo cual nos basamos de una valoración del IMC realizada previo al trabajo investigativo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo influyen los estilos de vida de los escolares de 7 a 11 años en relación con el sobrepeso de la Unidad Educativa Roberto Alfredo Arregui de Guaranda? Octubre 2013 a Marzo del 2014?

5. OBJETIVOS

GENERAL:

Determinar los Estilos de Vida de los escolares con sobrepeso 7 a 11 años de la escuela Roberto Alfredo Arregui de Guaranda. Octubre 2013 a Marzo del 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Valorar el estado nutricional de los escolares de 7 a 11 años con sobrepeso de la Unidad Educativa Roberto Arregui.
- Identificar los estilos de vida que incrementan riesgo para el sobrepeso de los niños escolares de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Roberto Arregui.
- Realizar un programa educativo dirigido a padres de familia y alumnos con sobrepeso de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Roberto Arregui.

6. HIPÓTESIS

Los estilos de vida incrementan la incidencia y prevalencia de sobrepeso en escolares de 7 a 11 años de la escuela Roberto Alfredo Arregui de Guaranda.

7. VARIABLES

Variable Independiente:

- Estilos de vida.

Variable Dependiente

- Sobrepeso en Escolares.

OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Estilos de vida	<p>El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.</p> <p>Expresión que se aplica de manera genérica, expresado en todos los ámbitos del comportamiento (trabajo, ocio, sexo, alimentación, indumentaria, etc.)</p>	Datos demográficos	<p>Edad</p> <p>Genero</p> <p>Procedencia</p>	<p>7 – 11 años</p> <p>Femenino</p> <p>Masculino</p> <p>Urbano</p> <p>Rural</p>
		Alimentación	<p>Conoces lo que es una Dieta Equilibrada</p> <p>Alimentos que prefieres en la escuela</p>	<p>Si</p> <p>No</p> <p>Frituras</p> <p>Dulces</p> <p>Frutas</p>

			<p>Como consideras a los alimentos que vende el bar de tu Escuela</p> <p>Consumo diario de dulces</p> <p>Tipo de comida que consumes con frecuencia en casa</p>	<p>Muy nutritivos</p> <p>Poco nutritivos</p> <p>Dañinos</p> <p>siempre</p> <p>De vez en cuando</p> <p>nunca</p> <p>Arroz</p> <p>Embutidos</p> <p>Fideos</p> <p>Verduras</p> <p>Frutas</p>
--	--	--	---	---

			<p>Líquidos que consumes frecuentemente para la sed.</p> <p>Consumes alimentos entre las comidas</p>	<p>agua</p> <p>cola</p> <p>jugos</p> <p>SI</p> <p>NO</p>
		Actividad física	<p>Consideras importante realizar ejercicio</p> <p>Para ti el ejercicio físico es.</p>	<p>SI</p> <p>NO</p> <p>Agradable</p> <p>desagradable</p>

			<p>Deporte que practicas</p> <p>Básquet</p> <p>Natación</p> <p>Atletismo</p> <p>Fútbol</p> <p>Ninguno</p> <p>Frecuencia con la que realizas actividad física</p> <p>Todos los días</p> <p>De una a tres veces por semana</p> <p>Fines de semana</p> <p>Nunca</p>
--	--	--	--

			Cuántas horas al día miras televisión	Dos Tres Cuatro Cinco Seis Ocho
		Narcolepsia	Duerme durante el día. Cuántas horas.	SI NO De 1 a 2 De 2 a 4 Cero Horas
		Controles médicos	Frecuencia de chequeo médico	Cada mes Cada seis meses Cada año Nunca

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Sobrepeso en Escolares	El sobrepeso estrictamente es el aumento del peso corporal por encima de un patrón dado en relación con la talla.	Sobrepeso Factores Genéticos Factores Psicológicos	IMC Antecedentes familiares Autopercepción	18.5 a 24.9 25 a 29.5 SI NO Gordo Flaco Peso Adecuado

			Imagen Corporal	Conforme Crea preocupación Impide la relación con los demás Indiferente
--	--	--	-----------------	--

MARCO TEÓRICO

CAPITULO I

1. MARCO TEORICO

1.1 TEORÍA CIENTÍFICA

1.1.1 ESTILOS DE VIDA

Según (WEINECK, 2014) se puede establecer que el estilo de vida está ligado a las actitudes que las personas adoptan o desarrollan de una forma individual o colectiva para lograr satisfacer sus necesidades como seres vivos y alcanzar su desarrollo personal.

Las mismas que son una expresión que se aplica de manera genérica, para poder expresar en todos los ámbitos del comportamiento como podemos establecer el trabajo, ocio, alimentación, indumentaria, etc.

Al conversar de una vida saludable podemos establecer de la nutrición apropiada, y viene hacer la fundamentación indispensable que determina el estilo de vida que lleva cada una de las personas para obtener una salud apropiada en todos los seres humanos, es así que si se empieza desde temprana edad se puede crear los hábitos alimenticios que perduran para toda la vida incluso para las generaciones venideras.

Es así que en los últimos años se ha venido hablando sobre los hábitos alimenticios los mismos que contribuyen en la salud de las personas, por lo que se han puesto en marcha en grupos y países proyectos de nutrición sana, siendo así que se establece que una buena salud no se logra únicamente con los alimentos, ya que dependen de los factores hereditarios, del medio ambiente, de la atención médica que los individuos reciben y del estilo de vida que llevan, como los hábitos que muchas personas mantienen es así que podemos establecer que cuanto ejercicio practicamos, alimentación que consuma con frecuencia, controles médicos . (WEINECK, 2014)

¿Cómo influyen los estilos de vida en la salud de los niños?

Los hábitos que tenemos para alimentarnos , ejercitar , descansar y cuidar de los problemas de seguridad que enfrentan las ciudades obligan a los niños a permanecer en sus casas con poca actividad física y un alto consumo de energía.

Problemas que puede tener un niño con un estilo de vida poco saludable

Los hábitos de alimentación, ejercicio, salud son responsabilidad de los padres y se forman durante la infancia. Un niño que no es estimulado a mejorar su estilo de vida puede desarrollar problemas como: obesidad, diabetes, hipertensión, colesterol elevado. Estas enfermedades pueden presentarse a cualquier edad y si el niño ya las tiene, un estilo de vida inadecuado puede empeorarlas o hacer difícil su control. (SMNE, 2014)

Si el niño no crece con buenos hábitos, será muy difícil cambiarlos después y los problemas o enfermedades asociados a este estilo de vida pueden persistir hasta la vida adulta.

ACCIONES DIRIGIDAS A LA FORMACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES

Muchas de las personas dicen conocer cómo mantener una nutrición balanceada que ayude a obtener un buen estado de salud. Según muchos investigadores la nutrición está directamente relacionada con la actividad física que realicen y el estilo de vida que lleven, por lo que les daremos a conocer algunas pautas para obtener un estilo de vida saludable:

PAUTAS	EJEMPLO
<p>Mejorar la nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el consumo diario de frutas y verduras, especialmente de verduras de color verde oscuro y amarillo. • Aumentar el consumo diario de cereales, especialmente los de grano entero. • Disminuir el consumo de alimentos ricos en grasas saturadas. • Disminuir la grasa total a no más de 30 por ciento del total de las calorías. • Disminuir el consumo de sal y sodio. 	<p>Agregar frutas (papaya, sandía, naranja, mandarina, melón, mango, banano) como parte del desayuno y las meriendas. Consumir vegetales frescos, de preferencia crudos (lavados con agua clorinada), en almuerzo y cena)</p> <p>Consumir avena integral</p> <p>Tomar leche descremada en lugar de leche entera, quesos y yogur descremados</p> <p>Preferir alimentos preparados con poca grasa o sin ella: asados, cocidos, horneados, a la plancha.</p> <p>Casi nunca comer embutidos (salchicha, salami, jamón), sopas deshidratadas, bocadillos (papitas, tortillitas) y enlatados.</p> <p>Procurar consumo de yogur y quesos descremados como quesillo y</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el consumo de calcio. • Consumir azúcar con moderación, de preferencia evitar su consumo. • Procurar la inocuidad de los alimentos 	<p>mozzarella.</p> <p>Jugos de frutas sin azúcar. Disminuir postres, caramelos y evitar bebidas gaseosas.</p> <p>Conservar higiene en la preparación y almacenamiento de sus alimentos, evitar comer alimentos callejeros.</p>
<p>Incrementar Actividad física Fortaleza muscular, Resistencia y Flexibilidad en los adultos, niños y adolescentes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la actividad física en el tiempo de descanso. • Aumentar la actividad física moderada (diaria) y vigorosa (tres veces a la semana o más). • Reducir las horas que pasan frente al televisor, y juegos de video. • Aumentar la actividad física que mejora y mantiene la fortaleza muscular, la resistencia y la flexibilidad. 	<p>Procurar diversión activa. Al menos caminatas</p> <p>Juegue en familia, con los niños, con sus mascotas. De el ejemplo a sus hijos.</p> <p>Organice el tiempo de sueño y descanso.</p> <p>Si es necesario busque ayuda profesional tanto para mejorar su alimentación, como para regular una rutina de</p>

<p>Regular el descanso y la diversión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir estrés emocional y laboral 	<p>actividad física y organizar su tiempo de sueño y descanso.</p>
--	--

Finalmente, le recomendamos:

Ser realista: Realizar diferentes cambios en los hábitos alimenticios, tener actividad física, luego de estos pasos dará mejores resultados. (JUAREZ, 2014)

Se atrevido: Ampliando sus gustos para lograr disfrutar una serie de alimentos.

Se flexible: Anímate a equilibrar lo que comes y a realizar actividad física durante varios días y veras que no es necesario preocuparte en lo que comes por un día.

Aplica tu sentido común: Disfruta de todos los alimento pero sin exagerar.

Realiza actividad física: Camine, práctica actividades de baile en familia.

Al realizar algunos pequeños cambios en tu estilo de vida, pero sostenidos a un largo tiempo podrás tener una vida saludable es así que puedes lograrlo:

- Un control de peso y prevenir el sobrepeso y obesidad.
- Podrás normalizar los niveles de colesterol y triglicéridos.
- Prevenir enfermedades cardiacas e hipertensión arterial.
- Se logra prevenir o retardar la aparición de la diabetes tipo 2.

1.1.2. DIETA EQUILIBRADA

Se establece que la dieta es una serie de alimentos que a diario consumimos la misma que debe ser variada y comprender además el consumo de cereales, verduras, frutas, entre otros que aporten de buena manera los nutrientes que requiere nuestro organismo y así vivir sanos y libre de enfermedades; por lo que

podemos manifestar que no existe ningún alimento capaz de proporcionar todos los nutrientes, es por tal motivo que se debe educar a los niños desde temprana edad al consumo de alimentos adecuados. (MEC, 2014)

Es así que una dieta equilibrada nos permite poseer un perfecto estado de salud la misma que aporta a mantener la energía, vitaminas y minerales en cantidades adecuadas necesarias para nuestro cuerpo, es por tal motivo que se debe evitar un consume excesivo de grasas, azúcares y sal las mismas que causan grandes daños al organismo.

Es por eso que una dieta Sana y equilibrada debe cumplir con las siguientes funciones:

- Debe cubrir las necesidades nutricionales.
- Promueve un crecimiento y desarrollo óptimo.
- Nos ayuda a prevenir el desarrollo de enfermedades tanto por déficit como por exceso.
- A la hora de pensar en sus comidas se debe tratar de combinar los alimentos de manera correcta, además se debe tener una adecuada preparación de estos para su consumo.

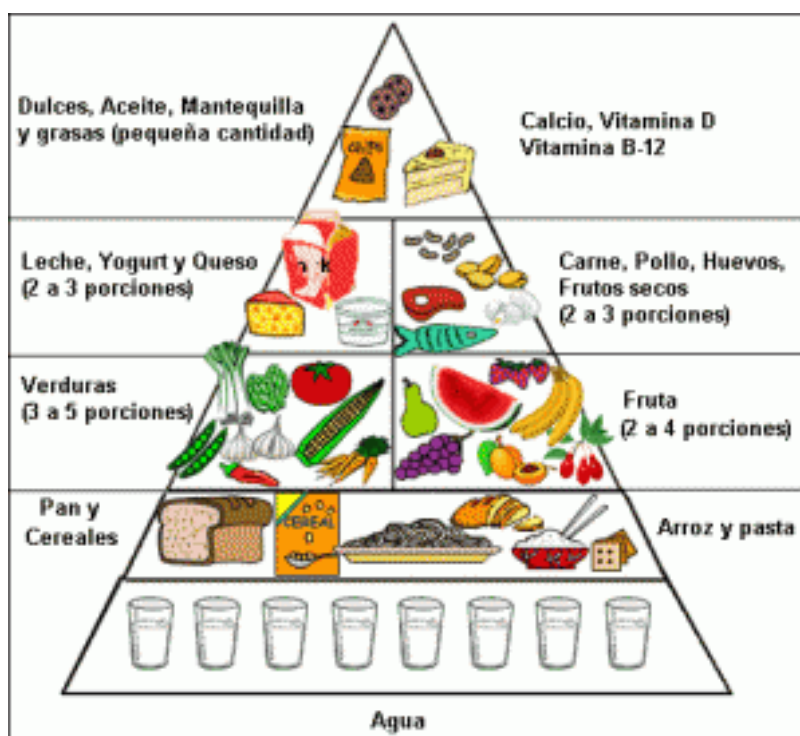
1.1.3. ALIMENTACIÓN EN LOS NIÑOS

Se establece que la alimentación es la base fundamental para un buen desarrollo físico, psíquico y social de los niños, es por ello que una dieta sana y saludable es vital para su desarrollo y crecimiento; por lo que los médicos recomiendan que no se debe abusar con el consumo de grasas y vegetales, las mismas que se debe comer de una forma mesurada y se recomienda alimentarse con frutas y verduras, ya que una buena nutrición compaginada con la práctica de ejercicios físicos ayudara a mantener un línea de defensas que contrarresten las numerosas enfermedades que hoy en día se presentan desde cortas edades y no podrán dejar huellas en los infantes de por vida. (MONZO, 2009)

Por lo que una buena nutrición y salud están directamente ligadas a través de la vida de los niños, es así; que está mantiene una conexión directa a través de la infancia, ya que durante este periodo los infantes logran adquirir buenos hábitos alimenticios en lo que se refiere a los alimentos y al sabor de las comidas.

Cuando los niños no tienen una alimentación adecuada durante los primeros años de vida se producen una serie de problemas en su salud, así como en sus habilidades para aprender, comunicarse, pensar, socializarse y adaptarse a nuevos alimentos en el medio social.

En la variedad está la clave. Una alimentación sana es una alimentación variada y son los padres los encargados de inculcarles a los niños una buena conducta alimentaria. (MONZO, 2009)



La alimentación es la base necesaria para un buen desarrollo físico, psíquico y social de los niños.

No obstante una buena nutrición está completamente ligada a mantener a un niño sano, fuerte y con buenas actitudes alimenticias, ya que durante su niñez se les

enseña para que se puedan alimentar sanamente ya que este es un período para que adquieran buenos hábitos durante la comida en lo que se refiere a la variedad, al sabor, etc. (WEINECK, 2014)

La pirámide nutricional es usualmente el método utilizado para sugerir la variedad de alimentos a consumir en forma cotidiana.

Lo que propone la pirámide es el consumo de los productos que la componen en proporciones parecidas a las de sus escalones.

- Los escalones inferiores proponen en su mayoría hidratos de carbono complejos.
- Los escalones centrales sugieren alimentos que contienen menor cantidad de hidratos de carbono, más proteínas y grasas y gran contenido vitamínico.
- Los escalones superiores, de abajo hacia arriba, contienen cantidad de proteínas y cantidad de grasas.
- El escalón más alto contiene mayormente grasas e hidratos de carbono simples, todos alimentos que aportan principalmente calorías. (MONZO, 2009)

1.1.4. UNA PIRÁMIDE TRIDIMENSIONAL E INTUITIVA

A través de algunos estudios realizados se ha observado que los adultos son un modelo a seguir ya que son capaces de fortalecer el comportamiento en los niños y adolescentes ya que ellos están en un período de aprendizaje y asimilan todo lo que los mayores realizan, es así que los infantes y jóvenes hacen su personalidad a imagen de sus padres, por lo que un adulto si logra seguir las indicaciones sobre lo que debe comer sus hijos lo seguirán y lograran tener un hábito alimenticio eficaz que no afecte su salud. (<http://www.salud180.com/sobrepeso-2>)

Por ello, la primera cara de la pirámide confeccionada para ellos les alecciona sobre la ingesta programada de cinco comidas al día y la presencia visual de los alimentos que deben comer a lo largo de la semana.

Se propone el intercambio de los distintos alimentos de un mismo grupo, con el fin de lograr una dieta equilibrada y variada, al mismo tiempo, alejada de la monotonía.



La siguiente cara refleja la vida activa que un niño y un adolescente deben mantener. Se entiende como tal su rutina y que en sendas edades pueden practicar el ejercicio de una manera espontánea. Al menos, eso se busca. No se centra tanto en promocionar el deporte como en conducir a la rutina de 60 minutos activos al día. Se reconoce el valor del ocio sedentario positivo, pero se impulsa la necesidad y bondad de la actividad física. (WEINECK, 2014)



La cara 3 adapta el mensaje de la pirámide de alimentos a las necesidades energéticas de los niños y los adolescentes, y las traduce en frecuencia de consumo de alimentos. Se refuerza la importancia del aceite de oliva y de la ingesta diaria de frutas y verduras, se invita al consumo semanal de frutos secos, se remarca la necesidad de degustar legumbres, desde la insistencia de una alimentación en la que predominen los cereales y derivados (arroz, pasta, pan). El número de raciones se basa en menús calculados según las DRI (Dietary Referente Intakes o ingestas dietéticas de referencia) para energía, nutrientes y líquidos, desarrollados por el Instituto de Medicina americano para estos grupos de edad. (<http://www.salud180.com/sobrepeso-2>)



1.1.5. LA PIRÁMIDE TRIDIMENSIONAL PENSADA PARA LOS ESCOLARES



Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y Deporte (INEF) de la Universidad Politécnica de Madrid concibieron la pirámide de estilo de vida saludable para niños y adolescentes.

Tomó un formato tridimensional con el propósito de gustar a sus usuarios y a ellos se les ha facilitado. En total, se han distribuido más de 15.000 pirámides en centros escolares en distintos formatos prácticos (recortable tridimensional, CD interactivo, posters, etc.). La novedad del proyecto es una guía de padres que se va a presentar este año en el Congreso Nacional de pediatría y en el Congreso de ciencias del deporte de Pontevedra.

El número de unidades se ampliará en el futuro con el fin de que el mensaje llegue a toda la población. Se busca facilitar de una manera visual, atractiva, clara y positiva una herramienta que ayuda a adquirir hábitos saludables y prevenir futuros problemas de salud. Se transmiten ideas que defienden una vida saludable y la necesidad de aprender a cuidar la salud propia porque los hábitos no se adquieren por sí solos. Esta pirámide ha sido y es utilizada por otros colectivos en actividades formativas como los Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Provinciales, consultas de pediatría, consultas de dietistas-nutricionistas, clases de educación física, tanto en España como en varios países, con el apoyo científico y técnico en la difusión del doctor Rafael Urrialde y de la compañía Coca-Cola España. (WEINECK, 2014)

La información que transmiten los dibujos en los diferentes pisos se concretan en: realizar cinco comidas al día, primero un completo desayuno, ingerir líquidos en abundancia, practicar deporte, descansar, no fumar y jugar. En definitiva, se anima a fomentar una infancia y adolescencia sanas para procurar una juventud y vejez saludables. (ARBOIX, 2014)

1.1.6. HÁBITOS ALIMENTICIOS

Se pueden definir como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación. Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas. (ARBOIX, 2014)

1.1.7. IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS.

Para mantenernos sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada. No sólo es importante la cantidad de alimentos que comemos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra salud.

Por eso es necesario saber qué nos aporta cada alimento, para así saber elegir un plato o menú más saludable.

Hoy en día la sociedad ha evolucionado con una facilidad increíble y debido a esto se desarrollado de una manera rápida que hoy en día muchos niños de escuelas no consumen alimentos nutritivos y esto se debe a que cada vez la situación económica es mucho más fuerte en las familias por lo que tanto padre como madre tiene que salir a trabajar y esto implica falta de tiempo en las madres, para preparar las loncheras de sus hijos, por lo que recurren a lo más fácil que es alimentos rápidos que tarde o temprano termina afectando la vida del niño; es así como se ha producido en otros países un número incrementado en niños la obesidad, gastritis, entre otras, es así como se van formando enfermedades algunas de ellas que dejan una huella para siempre en los niños como es así la apendicitis, entre otras. Los malos hábitos alimenticios es el centro de investigación tanto de doctores como nutricionistas, esto se debe por el exceso de personas y especialmente de niños que contraen enfermedades que produce esta enfermedad, como la obesidad gastritis, entre otros; además se desconoce su significado, su existencia y su importancia en la vida. (VELÁZQUEZ, 2012)

NUTRICIÓN INFANTIL:

El interés por la nutrición infantil ha existido de siempre, pero su acta oficial de nacimiento surgió hace más de veinte años en Verona (Italia), durante la Reunión de la Sociedad Europea de Gastroenterología Pediátrica que decide crear el Comité de Nutrición, que se conoce desde entonces con la denominación ESPGAN, y posteriormente ESPGHAN. (MONZO, 2009)

Requerimientos Nutricionales Niños de 7 – 11 años de edad.

Es una etapa muy estable. El crecimiento lineal de 5 a 6 cm por año. Aumento ponderal medio de 2kg anual en los primeros años y de 4 a 4,5 kg cerca de la pubertad. (BUENO, 2007)

Aumento progresivo de la actividad intelectual. Mayor gasto calórico por la práctica deportiva. Debido a esto los niños necesitan un aumento de la ingesta alimenticia.

NIÑOS DE 7-11 AÑOS DE EDAD

- Características de esta etapa
- Tiende a ser más estable.
- El crecimiento lineal es de 5 a 6 cm por año.
- Aumento ponderal medio de 2 kg anual en los primeros años y de 4 a 4,5 kg cerca de la pubertad.
- Aumento progresivo de la actividad intelectual.
- Mayor gasto calórico por la práctica deportiva aunque es variable, siendo algunos muy activos y otros muy sedentarios (televisión, ordenadores, videojuegos). Vigilar los que realizan actividad física intensa como danza o gimnasia de competición, ya que se pueden encontrar en riesgo nutricional.
- Aumento de la ingesta alimenticia.
- Adopción de costumbres importadas de otros países (hamburgueserías, snacks y consumo de refrescos, entre otros).
- Imitan los hábitos de los adultos y son muy influenciados por sus compañeros.

Requerimientos

- Energía: queda referido en la tabla I.
- Proteínas: 0,95 g/kg peso/día (RDIs).
- Calcio: 800-1300 mg/día según la edad (4-8 y 9- 13 años, respectivamente) (RDIs).

- Hierro: 10-8 mg/día según la edad (4-8 y 9-13 años, respectivamente) (RDIs). Fósforo: 500-1.250 mg/día según la edad (4-8 y 9-13 años, respectivamente) (RDIs).
- Zinc: 5-8 mg/día según la edad (4-8 y 9-13 años, respectivamente) (RDIs).
- Si el agua de consumo es inferior a 0,7 mg/litro de flúor se debe administrar según las RDIs 1 mg/día entre 4-8 años de edad y 2 mg/día entre
- 9-13 años de edad. Contraindicadas las aguas con niveles superiores a 1,5 ppm (1,5 g/litro) de flúor por el riesgo de fluorosis.
- El resto de necesidades de nutrientes y fibra (RDIs) se expresan en las Tablas II y III. Para la prevención del raquitismo la AAP recomienda que la ingesta mínima de Vitamina D sea de 400 UI diarias para todas las edades y a partir del nacimiento.

EL ESCOLAR:

Es la etapa comprendida entre los 7 y 11 años de edad, también llamada niñez intermedia.

Adquieren razonamiento lógico con respecto a sus experiencias personales, más concentración, crecimiento a un ritmo lento y constante, los varones son más pesados y altos que las niñas, los sistemas de su cuerpo maduran más, desarrollo cerebral casi completo.

En este periodo establece su sentido de independencia, define su papel social, pasa la mayor parte del tiempo fuera de casa

En la edad escolar existe mayor posibilidad de que los niño/as tienden a consumir comida rápida y dañina puesto que los hogares actuales generalmente trabajan los dos jefes del hogar y en otros casos las familias solo están conformadas por la madre e hijos lo cual se convierte en un factor desventajoso para los niños ya que

se quedan solos en casa o al cuidado de niñeras lo que les obliga a consumir:(MONZO, 2009)

- Exceso de feculentos grasos: papas fritas, hamburguesas etc.
- Exceso de productos azucarados: gaseosas, chocolates, helados, pastelitos, galletas, golosinas directamente disponibles, etc.
- Falta de fibras vegetales: las verduras frescas, casi ausentes de la alimentación etc.
- Insuficiencia de productos lácteos, etc.

Desde hace algunos años, se perfila una toma de conciencia y se emprenden medidas fáciles para disminuir esta problemática: (MONZO, 2009))

- Aumentar la ingesta de leche y productos lácteos.
- Tomar un plato de verduras al menos una vez al día: lo que supone como mínimo una comida en la mesa, en el restaurante o en casa.
- Valorar ciertos platos en comparación con otros: los cereales integrales frente al arroz pulido y las pastas; los zumos de frutas frente a la coca-cola; el pan frente a los bollos; los productos lácteos frente a los embutidos, etc.

1.1.8. ACTIVIDAD FÍSICA Y RECREATIVA

Una buena actividad física es el movimiento para que el cuerpo logre consumir la energía que se obtiene a través de los alimentos, por lo que caminar, subir las escaleras, jugar fútbol, básquet, nadar, bailar, hacer montañismo, excursión, son buenos ejemplos de una vida activa. (MEC, 2014)

Es por eso que debemos mantener una actividad física la misma que sirve para que los huesos y músculos permanezcan más fuertes y mantener una buena postura. Además, da mayor resistencia, coordinación, flexibilidad y velocidad.

Además podemos acotar que los médicos a sus pacientes envía a realizar actividades físicas para mantener una buena salud. (BUENO, 2007)

Beneficios que la actividad física aporta a su vida.

1.1.9. BENEFICIOS BIOLÓGICOS

- Vivir mejor y por mayor tiempo
- Tener más energía
- Mantener un peso saludable
- Dormir mejor
- Fomentar una actitud mental más positiva
- Poseer mejor resistencia física, movilidad de las articulaciones y coordinación.
- Fortalecer los huesos y los músculos.
- Contribuir al control de la presión arterial, los niveles de colesterol y azúcar en la sangre.
- Mejora las defensas contra las infecciones.
- Reduce el riesgo de padecer enfermedades como: obesidad, diabetes, hipertensión arterial entre otras. (M. Bueno A. S.-G., 2007)

1.1.10. BENEFICIOS PSICOSOCIALES:

- Aumenta la autoestima
- Alivia el estrés
- Aumenta la sensación de bienestar
- Reduce el aislamiento social
- Disminuye la depresión

1.1.11. BENEFICIOS EN LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

- Contribuye al desarrollo y mantenimiento de músculos, huesos y articulaciones.
- Incrementa el desempeño académico
- Aumenta la responsabilidad
- Ayuda a manejar sus ansiedades
- Reduce los comportamientos negativos
- Disminuye las alteraciones del comportamiento.

1.1.12. LA NARCOLEPSIA

La narcolepsia es un trastorno del sueño que se puede manifestar de varias formas, pero especialmente mediante una somnolencia excesiva durante el día que puede derivar en lo que se conocen como ataques de sueño, momentos en los que el deseo de dormir resulta irreprimible para el paciente y que pueden durar pocos minutos, o alargarse a más de una hora.

En la narcolepsia las fases del sueño están mal reguladas, sobre todo la fase REM.

La enfermedad suele comenzar alrededor de los 20-30 años, pero puede aparecer a cualquier edad (incluso en niños), y dura toda la vida con pocas variaciones. La primera manifestación suele ser la hipersomnia (exceso de sueño) con crisis de sueño diurno, y a continuación, en un plazo de uno o dos años, aparece la cataplejía.

Desde que aparecen los primeros síntomas hasta el desarrollo completo del síndrome pueden pasar hasta 20 años; además, con los años, puede alterarse la calidad del sueño nocturno del paciente y asociarse con apnea del sueño.

Se estima que la incidencia de narcolepsia en los países occidentales se encuentra entre el 0,2 y el 2,6 por cada 1.000 habitantes. (JIMENEZ, 2014)

1.1.16. CAUSAS DE LA NARCOLEPSIA

Las causas del síndrome narcoléptico todavía son desconocidas, pero se cree que está asociado a una predisposición genética, ya que se ha visto la relación entre la enfermedad y el HLA-DR2, por lo que influyen los antecedentes familiares. Así, las personas que tengan familiares de primer grado con narcolepsia tienen un riesgo hasta 40 veces superior de padecer este trastorno que el resto de la población.

Esta enfermedad también se relaciona con una destrucción selectiva de las neuronas secretoras de hipocretina, con la consecuente disminución de este neuropéptido involucrado en la regulación del sueño.

Lo que sí se ha comprobado es que ciertos factores ambientales como el estrés, las infecciones, los cambios hormonales, un trauma emocional, problemas en el funcionamiento del sistema inmunitario, pueden desencadenar o agravar la narcolepsia. (JIMENEZ, 2014)

CONTROLES MÉDICOS.

El crecimiento y desarrollo de la infancia involucra etapas fundamentales para la expresión adecuada del potencial de cada ser humano. Al nacer, las personas poseemos sistemas inmaduros que requieren tiempo y apoyo para su normal y completo desarrollo. Por esto aplican particularmente a la infancia los modelos de atención a la salud que incluyen actividades de promoción de salud hacia madre, padre, familia y entorno, y actividades de prevención de patologías específicas de demostrada eficacia (ej.: vacunas), y no sólo la asistencia a la enfermedad ya constituida. El seguimiento y apoyo permanente a niños, niñas y sus familias por parte del equipo de salud, en base a visitas periódicas de control de salud donde se evalúe el crecimiento y el desarrollo, se propicien espacios de intercambio con distintos integrantes del equipo de salud y otras madres y familias para compartir

dificultades, dudas y avances, constituye uno de los ejes de políticas sociales tendientes al desarrollo integral de un colectivo social.

Frecuencia de controles del niño/a desde los 7 años a los 9 años (< 10 años (mínimo recomendado)).

Años de vida	5 a 9 años
Frecuencia de control médico	Anual
Frecuencia de control odontológico	Anual

Frecuencia de controles del niño/a desde los 10 años a los 14 años (< 15 años (mínimo recomendado))

Años de vida	De 10 a 14 años
Frecuencia de control médico	Anual
Frecuencia de control odontológico	Semestral

1.1.13. SOBREPESO

El mismo que se provoca por mantener un desequilibrio entre la cantidad de calorías que se consume y la cantidad de energía que se desgasta durante las diferentes actividades físicas que las personas realizan, es así que la acumulación de grasa en el cuerpo se establece como un indicador de riesgo en las enfermedades cardiovasculares.

Por lo que se establece que el sobrepeso no es una enfermedad si no es un factor que provoca diabetes, hipertensión, elevación de grasas en la sangre, infartos, embolias, cáncer que provoca la muerte prematura en los seres vivos.

Algunos nutriólogos en la actualidad manifiestan que el método más factibles y fiables para valorar los riesgos que provoca el sobrepeso en la salud es medir el contorno de la cintura.

Además algunos estudios realizados han comprobado que al acumularse directamente la grasa en la zona abdominal está vinculada a enfermedades cardiovasculares, es así que se estable que para determinar la cantidad de grasa en esta zona se debe medir el contorno de la cintura. (ANDERSON, 2010)

1.1.14. CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

Las principales causas son:

1. Mal dormir (apnea).
2. Los factores genéticos y las alteraciones del metabolismo.
3. Una excesiva e incorrecta alimentación asociada a la falta de ejercicio (escaso gasto de energía).
4. Los trastornos en la conducta alimentaria (ansiedad).
5. Metabolismo demasiado lento

Según estudios realizados se establece que la mayor cantidad de personas con sobrepeso se encuentran de las grandes potencias mundiales o sea en los países industrializados donde los hábitos alimenticios son excesivos, ya que la mayor parte de la población realizan trabajos que no requieren gran esfuerzo físico. (PAGUA, 2013) Para lo cual la forma más común de averiguar si usted tiene sobrepeso o tiene obesidad es calcular su índice de masa corporal (IMC).

El IMC es un cálculo aproximado de la grasa corporal y es un buen indicador del riesgo que usted corre de sufrir enfermedades que se presentan cuando hay más grasa corporal. Cuanto más alto sea el IMC, más alto será su riesgo de enfermedad. El IMC se calcula a partir de la estatura y el peso (peso en kilogramos/estatura en metros elevados al cuadrado).

Se considera que un individuo tiene sobrepeso cuando su índice de masa corporal (IMC) se encuentra entre 25kg/m^2 y $29,9\text{kg/m}^2$, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud.

En los niños se establece a partir del percentil 85 del Índice de Masa Corporal (IMC) y la Obesidad a partir del percentil 95. En donde se registrar esos Datos.

Otra definición involucra un peso en una persona de 20% más alto que su peso ideal.

Pruebas y exámenes

El médico llevará a cabo un examen físico y hará preguntas acerca de la historia clínica, hábitos alimentarios y rutina del ejercicio de su hijo.

Se pueden hacer exámenes de sangre para buscar problemas tiroideos o endocrinos, los cuales podrían llevar al aumento de peso.

Los expertos en salud infantil recomiendan que a los niños se les hagan exámenes para el sobrepeso a la edad de 7 años. El índice de masa corporal (IMC) de su hijo se calcula usando la estatura y el peso.

Un médico usa una fórmula del IMC diseñada para niños en crecimiento con el fin de calcular la grasa corporal de su hijo.

TRATAMIENTO

Apoyar a su hijo

El primer paso para ayudar a su hijo a lograr un peso saludable es consultar con su médico. El médico puede ayudarle a establecer metas saludables para bajar de peso y ayudar con el monitoreo y apoyo.

Trate de lograr que toda la familia se una a un cambio de comportamiento saludable. Los planes para bajar de peso en los niños se enfocan en hábitos de estilo de vida saludables. Esto es algo bueno para cualquier persona, incluso si adelgazar no es la principal meta.

Tener el apoyo de los amigos y la familia también puede ayudar a que su hijo baje de peso.

Recomendaciones para disminuir el sobrepeso.

- Comer una dieta balanceada significa que su hijo consume los tipos y cantidades correctas de alimentos y bebidas para mantener su cuerpo saludable.
- Conozca los tamaños de las porciones para la edad de su hijo, de manera que éste obtenga la suficiente nutrición sin comer en exceso.
- Compre alimentos saludables y manténgalos disponibles para su hijo.
- Escoja una variedad de alimentos saludables de cada uno de los grupos de alimentos y coma alimentos de cada grupo en cada comida.
- Aprenda más respecto a comer saludable y salir a comer.
- Escoger refrigerios y bebidas saludables para sus hijos es importante.
- Las frutas y las verduras son buenas opciones para los refrigerios saludables. Están llenas de vitaminas y son bajas en calorías y grasa. Algunas galletas y quesos también son buenos refrigerios.

- Reduzca los refrigerios de comida chatarra como papitas fritas, dulces, pasteles, galletas y helado. La mejor manera de evitar que los niños consuman comida chatarra u otros refrigerios malsanos es no tener estos alimentos en su casa.
- Evite las gaseosas, las bebidas para deportistas y las aguas saborizadas, sobre todo las que vienen preparadas con azúcar o jarabe de maíz. Estas bebidas son ricas en calorías y pueden llevar al aumento de peso. De ser necesario, escoja bebidas con edulcorantes artificiales (sintéticos).
- Cerciórese de que los niños tengan la oportunidad de involucrarse en actividad física sana todos los días.
- Los expertos recomiendan que ellos hagan 60 minutos de actividad moderada todos los días. Actividad moderada significa que usted respira más profundamente que al estar en reposo y que su corazón palpita más rápido de lo normal.
- Si su hijo no es un atleta, encuentre maneras de motivarlo a ser más activo.
- Estimule a los niños a jugar, correr, montar en bicicleta y practicar deportes durante su tiempo libre.
- Los niños no deben ver más de dos horas de televisión al día.

1.1.15. INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) es un número que se calcula del peso y la estatura de un niño. El IMC es un indicador de la gordura que es confiable para la mayoría de los niños y adolescentes.

El IMC se puede considerar una alternativa para medidas directas de la grasa corporal. Además, el IMC es un método económico y fácil de realizar para detectar categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud. (GUERRA, 2008)

Clasificación del IMC	
Insuficiencia ponderal	< 18.5
Intervalo normal	18.5 - 24.9
Sobrepeso	≥ 25.0
Preobesidad	25.0 - 29.9
Obesidad	≥ 30.0
Obesidad de clase I	30.0 - 34.9
Obesidad de clase II	35.0 - 39.9
Obesidad de clase III	≥ 40.0

¿Qué es un percentil del IMC?

Después de calcularse el IMC en los niños y adolescentes, el número del IMC se registra en las tablas de crecimiento de los CDC para el IMC por edad (para niños o niñas) para obtener la categoría del percentil. Los percentiles son el indicador que se utiliza con más frecuencia para evaluar el tamaño y los patrones de crecimiento de cada niño en los Estados Unidos. El percentil indica la posición relativa del número del IMC del niño entre niños del mismo sexo y edad. Las tablas de crecimiento muestran las categorías del nivel de peso que se usan con niños y adolescentes (bajo peso, peso saludable, sobrepeso y obeso).

Las categorías del nivel de peso del IMC por edad y sus percentiles correspondientes se muestran en la siguiente tabla.

Categoría de nivel de peso	Rango del percentil
Bajo peso	Menos del percentil 5
Peso saludable	Percentil 5 hasta por debajo del percentil 85
Sobrepeso	Percentil 85 hasta por debajo del percentil 95
Obeso	Igual o mayor al percentil 95

Uso del IMC con los niños y los adolescentes.

El IMC se usa como una herramienta de detección para identificar posibles problemas de peso de los niños. Los CDC y la Academia Americana de Pediatría (AAP) recomiendan el uso del IMC para detectar el sobrepeso y la obesidad en los niños desde los 2 años de edad.

En los niños, el IMC se usa para detectar la obesidad, el sobrepeso, el peso saludable o el bajo peso. Sin embargo, el IMC no es una herramienta de diagnóstico.

Por ejemplo, un niño puede tener un IMC alto con respecto a la edad y el sexo, pero para determinar si el exceso de grasa es un problema, un proveedor de atención médica necesita realizar evaluaciones adicionales. Estas evaluaciones pueden incluir la medición del grosor de los pliegues cutáneos, evaluaciones de la alimentación, la actividad física, los antecedentes familiares y otras pruebas de salud que sean adecuadas. (AMERICANA, 2009)

¿Cómo se calcula e interpreta el IMC para los niños y los adolescentes?

Calcular e interpretar el IMC usando la calculadora de percentiles del IMC requiere los siguientes pasos:

1. Antes de calcular el IMC, obtenga las medidas precisas de estatura y peso.
2. Calcule el IMC y el percentil usando la Calculadora del IMC para niños y adolescentes.

El número del IMC se calcula usando fórmulas estándar.

3. Revise el percentil calculado del IMC por edad y los resultados. El percentil del IMC por edad se utiliza para interpretar el número del

IMC porque este es tanto específico para la edad como para el sexo para los niños y adolescentes. La edad y el sexo se tienen en cuenta en los niños y en los adolescentes.

4. La cantidad de grasa corporal cambia con la edad. (El IMC para niños y adolescentes se conoce con frecuencia como el IMC por edad.)

La cantidad de grasa corporal varía entre las niñas y los niños. Las tablas de crecimiento de los CDC para el IMC por edad para niñas y niños tienen en cuenta estas diferencias y permiten la interpretación de un número de IMC a un percentil para el sexo y la edad de un niño o adolescente.

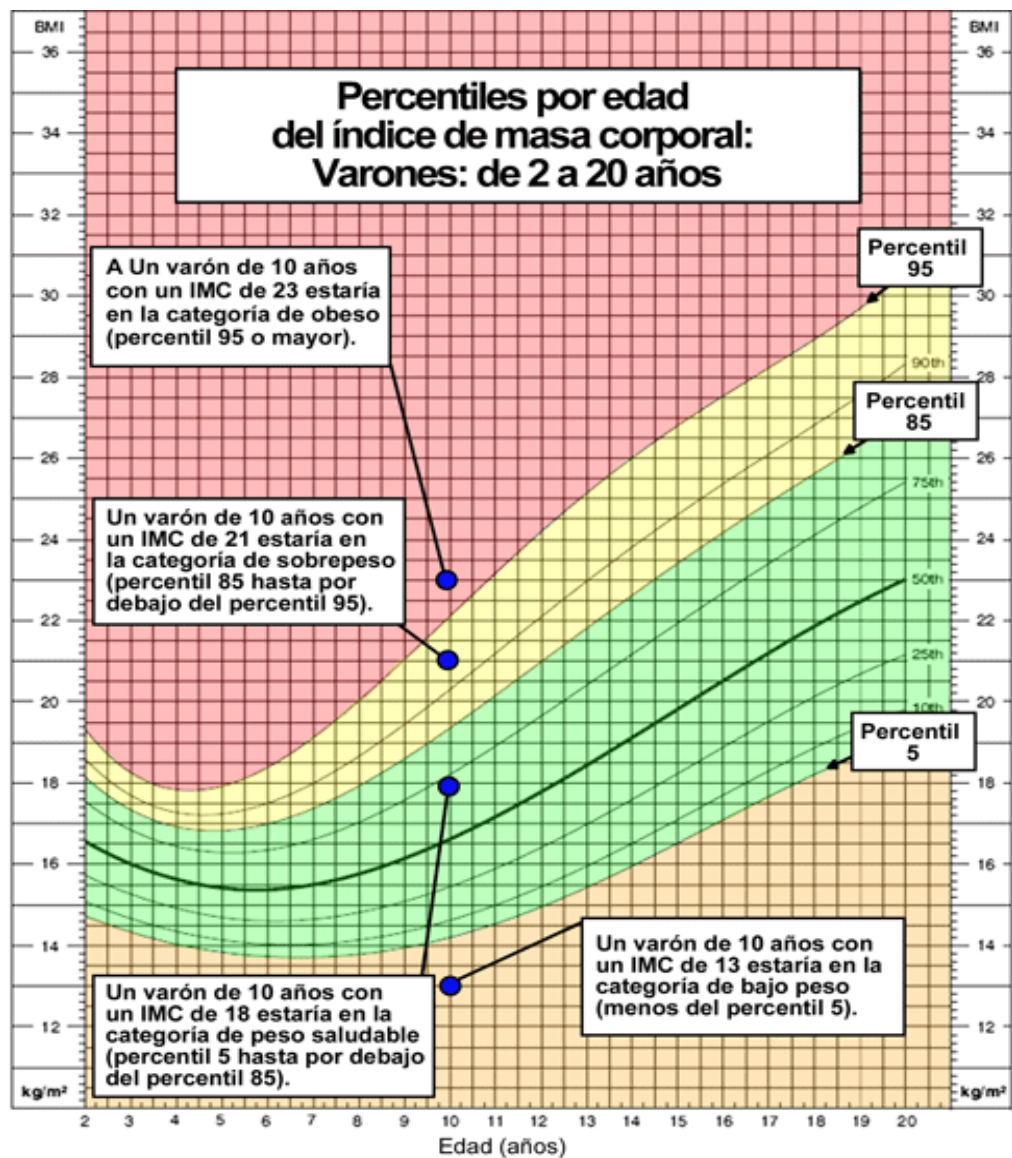
Ubique la categoría del nivel de peso para el percentil del IMC por edad calculado como se muestra en la siguiente tabla.

Estas categorías se basan en las recomendaciones del comité de expertos.

5. Ubique la categoría del nivel de peso para el percentil del IMC por edad calculado como se muestra en la siguiente tabla.

Estas categorías se basan en las recomendaciones del comité de expertos.

Vea el siguiente ejemplo de cómo algunas muestras de números de IMC deben interpretarse para un varón de 10 años.



(CDC, 2014)

FACTORES GENETICOS.

Estudios realizados son de gran utilidad para cuantificar la **heredabilidad** (en sentido amplio) de un rasgo fenotípico, es decir, en qué medida la variación de un rasgo observable cualquiera (altura, peso, presión arterial, etc.) es atribuible a factores genéticos.

FACTORES SPICOLOGICOS

La insatisfacción con la imagen corporal en la obesidad no solo es una motivación frecuente para intentar bajar de peso, sino también puede ser motivo de un importante y significativo impedimento y malestar crónico, ya que influye en los pensamientos, sentimientos y conductas repercutiendo además notablemente la calidad de vida de quien la padece.

1.2 MARCO CONCEPTUAL

NUTRICION:

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, 2007)

ALIMENTACION:

Puede definirse como la parte externa del proceso nutritivo. Es el acto mediante el cual los seres vivos introducen en su organismo, generalmente por la boca, los distintos alimentos que sirven de sustento. (BUENO, 2007)

ALIMENTO:

Cualquier sustancia que, de forma directa o previa modificación, es capaz de ser ingerida, asimilada o utilizada por el organismo.

Los alimentos que componen la dieta de los humanos son de origen animal o vegetal que contienen compuestos químicos indispensables para la nutrición, multitud de otras sustancias con funciones diversas y agua en muy variedad proporciones.

Los alimentos llegan al organismo después de haber sido transformados en el aparato digestivo previas digestión y absorción. (BUENO, 2007)

NUTRIENTE:

Es el elemento nutritivo de un alimento. Se diferencian dos grupos de nutrientes: **esenciales y energéticos**. Los primeros precisan ser todos del exterior o medio ambiente, ya que el organismo no puede sintetizarlos.

Los energéticos son los proporcionados por los principios inmediatos, que aportan energía y está contenida en los enlaces de sus moléculas (GUERRA, 2008)

REQUERIMIENTOS:

Cantidad necesaria de un nutriente para mantener a un individuo en un estado de buena salud. (SCOTT, 2011)

DIETA:

Termino que no siempre se aplica correctamente, se define como la forma de vivir o régimen de vida. Ello incluye la regulación de régimen de alimentos como medida higiénica y, a veces, terapéutica. Existen muy diversos hábitos dietéticos según las diferentes culturas de los pueblos. (MSP, 2008)

NUTRIGENOMICA:

Así se denomina a la ciencia que trata de facilitar una explicación a nivel molecular de cómo los nutrientes y otros componentes de los alimentos interaccionan en el conjunto de genes de un individuo, además de su recuperación sobre su estado de salud. (MONZO, 2009)

NUTRIGENETICA:

Se ocupa del análisis retrospectivo de las variantes genéticas de los individuos que condicionan la respuesta clínica a los nutrientes. (BUENO, 2007)

1.3 MARCO REFERENCIAL

La Escuela Roberto Arregui fue creada por resolución del acuerdo N° 100 la Sra. Profesora María Tapia de Velazco en ese entonces Directora Provincial De Salud Gestiono la Creación de esta Unidad Educativa la misma que inicio prestando sus servicios el 15 de Octubre de 1976.

Actualmente el plantel tiene bloques modernos, como laboratorios y equipos, el colegio se encuentra dividido en dos tramos a los cuales los une un puente peatonal en las cuales se encuentran distribuidas estudiantes del ciclo diversificado y del ciclo básico.

LIMITES:

Al Norte: Iglesia San Jose de Obrero - Calle Primero de Mayo.

Al Sur: Terrenos de la Universidad Estatal de Bolivar - Calle sin Nombre.

Al Este: Avenida Guayaquil.

Al Oeste: Terrenos de la Familia Tutasi.

La Escuela cuenta con 2 canchas de futbol, donde cave recalcar que la mayoría de estudiantes realizan deporte en las horas de cultura física, además la Escuela no cuenta con un medico permanente que vigile el estado de salud de las estudiantes. (Núñez, 2014)

En cuanto al bar del colegio se expenden alimentos poco saludables con alto contenido calórico que perjudican a la salud y también alimentos nutritivos como frutas, chochos entre otros donde se pudo observar que en su mayoría las estudiantes prefieren consumir comida chatarra que expenden en las afueras del mismo, al realizar una pequeña guía de observación y conversar con la propietaria del bar refiere que ella no puede contra la competencia, es por eso que nuestro

tema de investigación va encaminado a la educación a las estudiantes para crear conciencia sobre la importancia de una alimentación sana y la práctica de adecuados estilos de vida saludables. (Núñez, 2014)

CAPITULO II

2. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo es de tipo descriptivo-analítica y de corte transversal ya que estudian simultáneamente la exposición y la enfermedad en una población bien definida en un tiempo determinado.

2.2 INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA-ANALÍTICA

Porque nos permite describir los aspectos del objeto de estudio en su ambiente natural para recoger datos cuantitativos y cualitativos, es decir, se describen los fenómenos como suceden en la realidad, utilizando básicamente la observación.

2.3. UNIVERSO Y MUESTRA

Universo total: El universo está conformado por 100 alumnos de cuarto a séptimo año de educación básica que presentan problemas de sobrepeso, para lo cual previamente se realizó una selección, basándonos en la valoración de IMC.

2.3.1. MUESTRA

La muestra está conformada con 100 personas ya que por ser una cantidad pequeña se trabajó con todo el universo.

EDAD DE NIÑO/AS	CANTIDAD
7	6
8	11
9	20

10	32
11	31
TOTAL	100

2.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

2.4.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas de aplicación en el presente trabajo de investigación son:

2.4.2. OBSERVACIÓN DIRECTA

La observación directa a los usuarios con sobrepeso en cuanto a la actividad física y a la alimentación.

2.4.3. ENCUESTA:

Mediante una guía de entrevista estructurada aplicada a los niños de 7 a 11 años con sobrepeso sobre nivel, socioeconómico, actividad física, hábitos alimenticios, etc.

2.4.4. INSTRUMENTOS

Para la recolección de datos se empleará lo siguientes instrumentos:

- Técnicas bibliográficas para la información sobre el tema de estudio.
- Formularios para encuestar a los pacientes con sobrepeso en la Unidad Educativa Roberto Arregui.
- Guía de observación que permitió visualizar aspectos referentes a actividad física y alimentación.

2.5 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y P´RESENTACION DE RESULTADOS

Para este proceso se consideró los cuestionarios y con la aplicación de Excel se procedió a realizar los cuadros y gráficos estadísticos, en donde se verá reflejado los resultados de las/ los encuestados

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CAPITULO III

3.1. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

DATOS DEMOGRAFICOS

Escolares según la edad. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

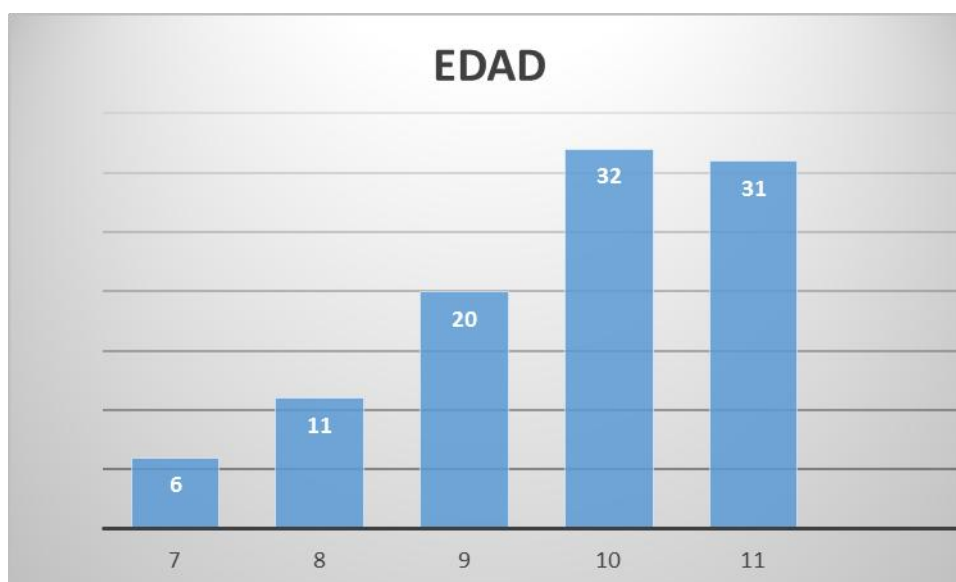
TABLA N°. 1 Edad de los estudiantes

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
7 años	6	6%
8 años	11	11%
9 años	20	20%
10 años	32	32%
11 años	31	31%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N°. 1



Análisis: se observa que el 63% corresponde a los niños de 10 a 11 años siendo esto negativo puesto que los estudiantes de mayor edad tienen la capacidad para salir a consumir alimentos en los bares aledaños y consumir lo que ellos deseen.

TABLA N°. 2 Genero

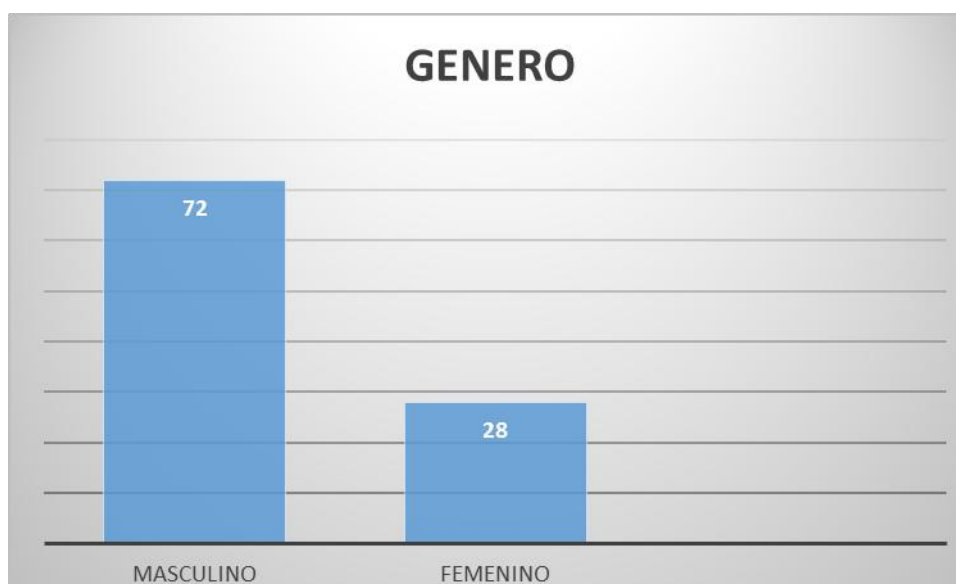
Escolares según Género. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	72	72%
Femenino	28	28%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICA N° 2



Análisis: del 100% de los alumnos encuestados el 70% pertenece al sexo masculino a diferencia del 30% restante pertenece al sexo femenino, dándonos cuenta que los varones tienden a tener sobrepeso más que las niñas. Probablemente porque los alumnos de sexo masculino tienden a consumir mayor cantidad de alimentos ricos en hidratos de carbono.

Escolares según procedencia. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

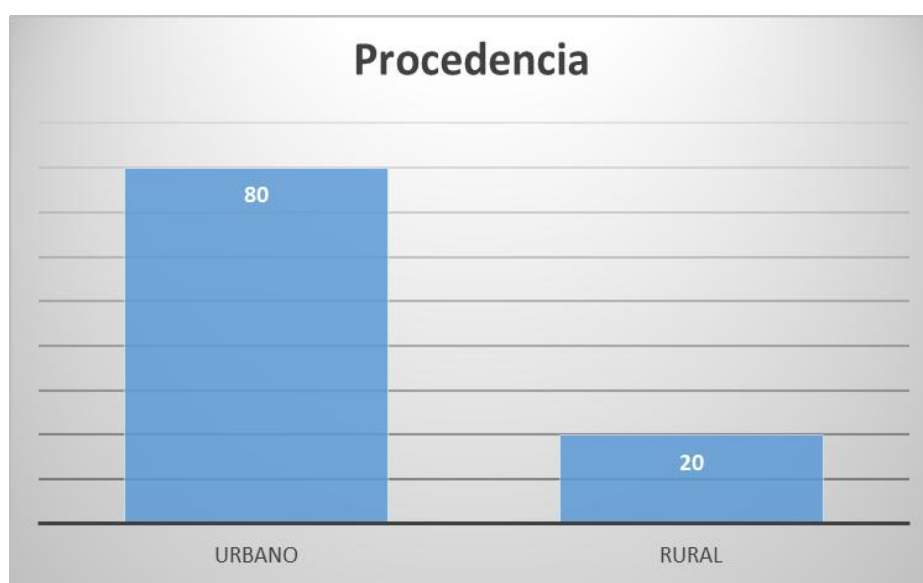
TABLA N° 3 Procedencia

Procedencia	frecuencia	Porcentaje
Urbano	80	80%
Rural	20	20%
Total	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 3



Análisis: 80% de cada 100 niño/as habitan en el sector urbano esto se constituiría en un aspecto negativo pues se asume que sus viviendas no son distantes a la escuela lo que implicaría que caminan poco tramo hacia la misma y tan solo 20% de 100% niño/as pertenecen al sector rural lo que sería positivo ya que realizan más actividad física.

Estudiantes según conocimientos sobre dieta Equilibrada. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

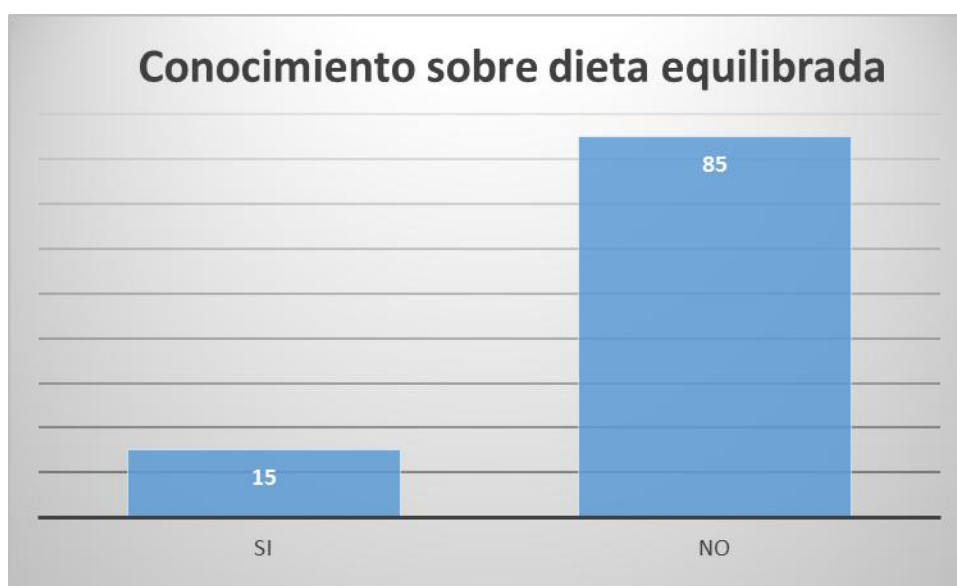
TABLA N°. 4 Conocimiento sobre Dieta Equilibrada

Conocimiento sobre Dieta Equilibrada	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	15%
No	85	85%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 4



Análisis: El 85% de los alumnos encuestados no tiene conocimientos sobre dieta equilibrada. Esto es negativo debido a que si no tienen conocimientos sobre este tema no saben los alimentos que deben y no consumir con frecuencia.

Escolares según preferencia de alimentos en la Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

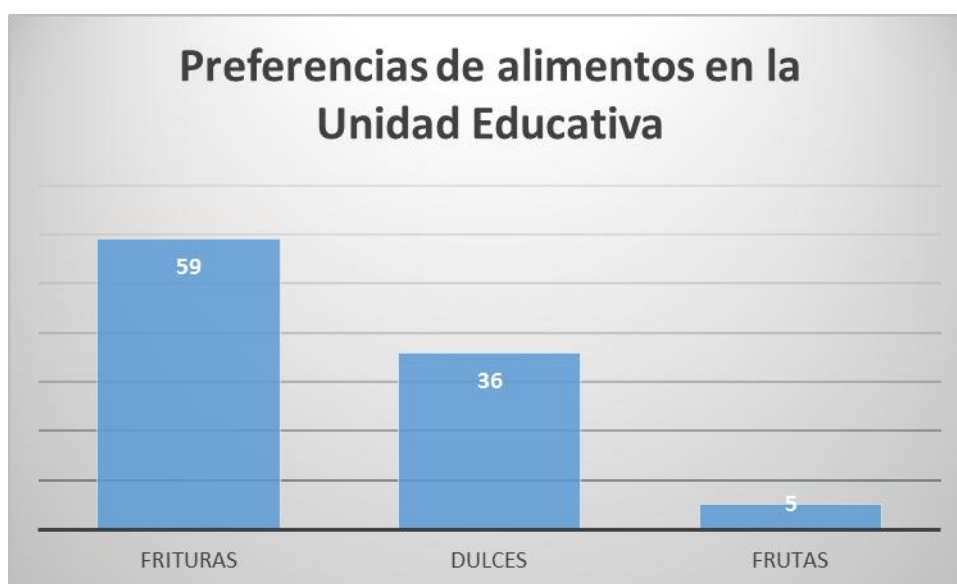
TABLA N°. 5 Preferencia de Alimentos

Preferencia de Alimentos en la Unidad Educativa.	Frecuencia	Porcentaje
Frituras	59	59%
Dulces	36	36%
Frutas	5	5%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 5



Análisis: el 95% niño/as manifiestan, que es de preferencia los alimentos nocivos puesto que refieren que es económica, deliciosa, el porcentaje más bajo es el consumo de frutas siendo positivo aunque insuficiente su consumo.

Escolares según opinión sobre los alimentos que expenden en la Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

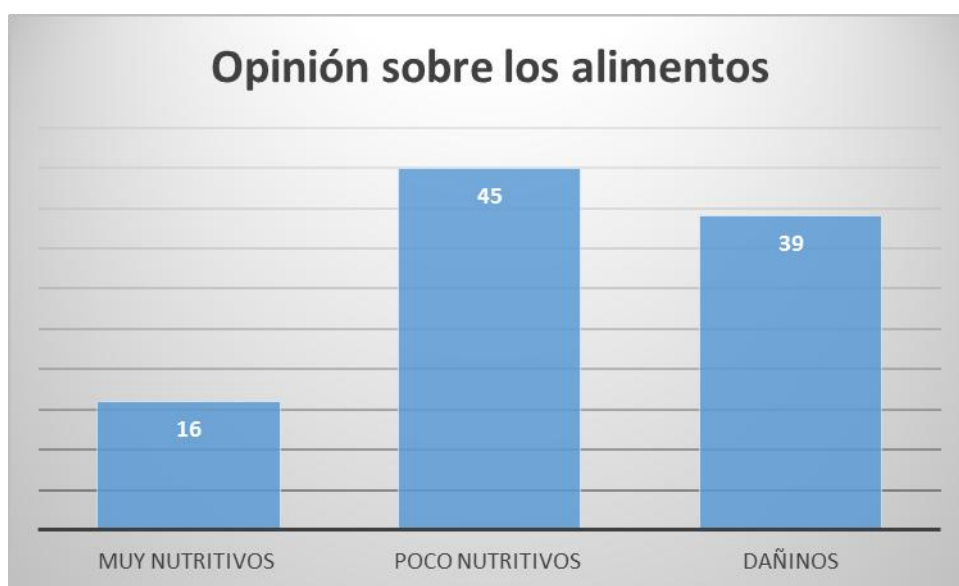
TABLA N°. 6 Opinión sobre alimentos

Opinión sobre alimentos	Frecuencia	Porcentaje
muy nutritivos	16	16%
poco nutritivos	45	45%
Dañinos	39	39%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 6



Análisis: El 84% de los niños/as encuestados dicen que los alimentos que se expenden en el bar son poco nutritivos, dañinos, nos damos cuenta que aunque ellos son conscientes de esto, ellos los consumen debido al libre acceso dentro y fuera del plantel donde ofrecen comida rápida.

Estudiantes según los dulces que consumes al día. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

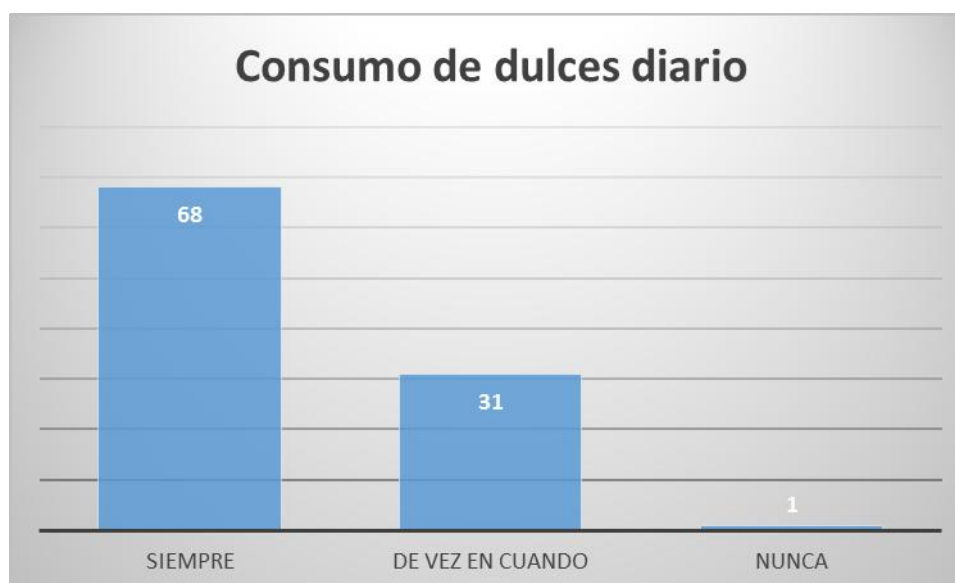
TABLA N°. 7 Dulces que consume al día.

Dulces que consume al día.	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	1%
Casi Nunca	21	21%
Siempre	68	69%
Casi siempre	10	10%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 7



Análisis: Del 100 de los niños/as encuestadas el 68% siempre consumen dulces siendo esto desfavorable, mientras que un 31 % consumen de vez en cuando y apenas el 1% nunca consumen dulces, estos productos contienen altas cantidades de azúcar y colorantes que pueden producir diabetes, obesidad y deterioro de la salud del niño/a.

Escolares según preferencia de alimentos en casa. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

TABLA N° 8 Preferencia de alimentos en casa

Preferencia de alimentos en casa.	Frecuencia	Porcentaje
Arroz, papas, fideos.	48	48%
Salchichas, mortadelas, chorizo.	18	18%
Panes, tortillas.	14	14%
Huevos, lácteos, carnes.	16	16%
Frutas, vegetales	4	4%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 8



ANALISIS: La mayoría de niño/as prefiere comer arroz en sus casas, transformándose en algo dañino, ya que una alimentación basada en altas cantidades de carbohidratos contribuye directamente al sobrepeso, existe también un porcentaje significativo que prefieren embutidos, los mismos que no son recomendables para la dieta de los niños.

**Estudiantes según líquido que consume frecuentemente cuando tiene sed.
Unidad Educativa Roberto Arregui.2014**

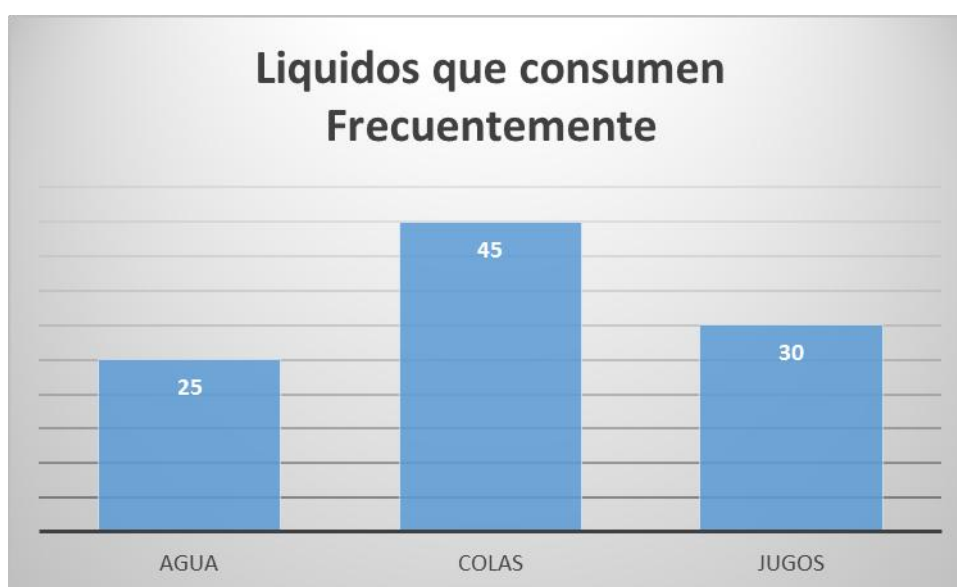
TABLA N°. 9 Líquido consumido frecuentemente

Líquido consumido frecuentemente.	Frecuencia	Porcentaje
Agua	30	30%
Colas	45	45%
Jugos	25	25%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 9



ANÁLISIS: El 45% de niño/as consumen bebidas gaseosas, mientras que el 30% distintos tipos de jugos, todos estos líquidos a excepción del agua son perjudiciales puesto que contienen altas cantidades de azúcares y colorantes, los mismos que son negativos ya que existe la posibilidad de contraer diabetes, obesidad, entre otras enfermedades.

Escolares según alimentación entre comidas. Unidad educativa Roberto Arregui. 2014

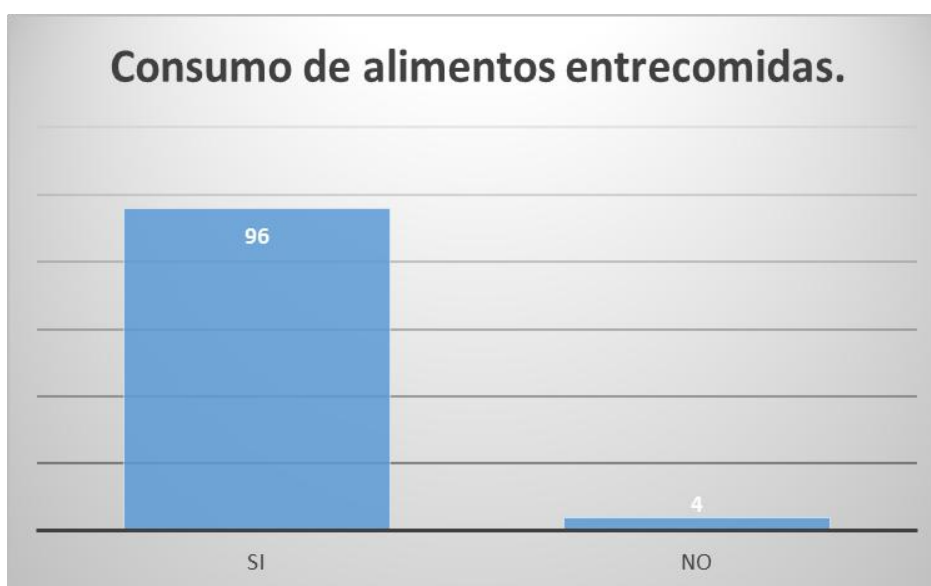
TABLA N°. 10 Alimentación entre comidas

Alimentación entre comidas	Frecuencia	Porcentaje
Si	96	96%
No	4	4%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 10



Análisis: El 96% de los niño/as consumen alimentos entre comidas, lo que es perjudicial, ya que esto quiere decir que poseen un desorden en la alimentación diaria, acrecentando el problema del sobrepeso.

Escolares según importancia sobre hacer ejercicios dentro de las actividades diarias. Unidad Educativa Roberto Arregui. 2014

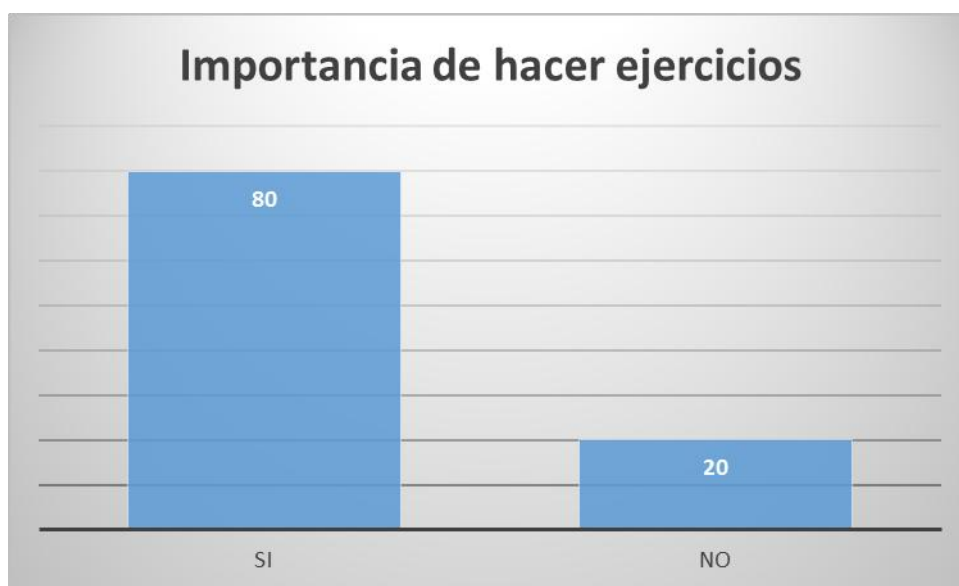
TABLA N°. 11 Importancia sobre hacer Ejercicios

Importancia sobre hacer Ejercicios.	Frecuencia	Porcentaje
SI	80	80%
NO	20	20%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 11



Análisis: El 80% niño/as está de acuerdo que el ejercicio es importante esto es positivo puesto que los niños saben la importancia del mismo, pero un 20% no sabe de la importancia de hacer ejercicios, lo que hace suponer que son niños/as sedentarios propensos al sobrepeso.

Escolares según opinión sobre el ejercicio físico.

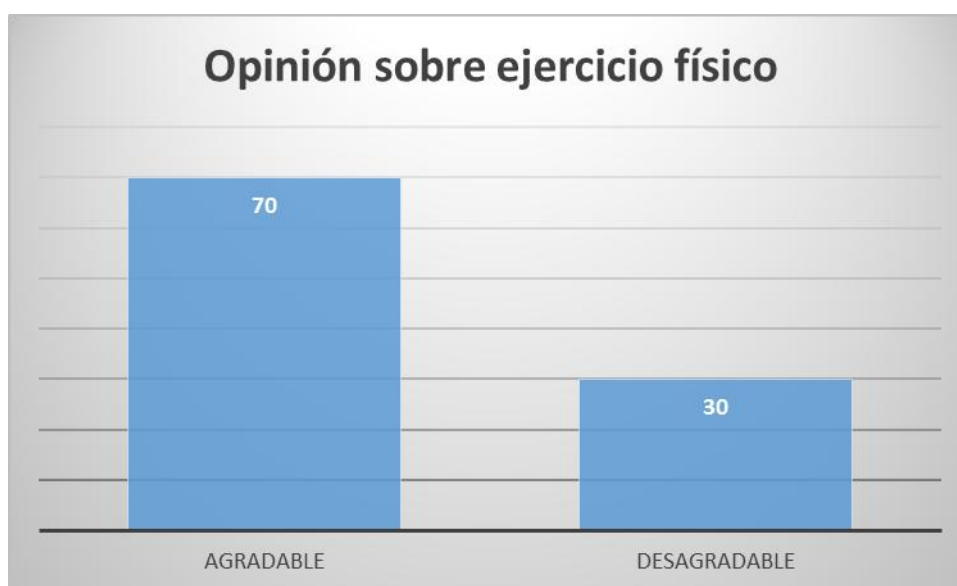
TABLA N°. 12 Opinión sobre ejercicio físico

Opinión sobre ejercicio físico.	Frecuencia	Porcentaje
Agradable	70	70%
Desagradable	30	30%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla.

GRAFICO N° 12



Análisis: El 70% de los niño/as, les parece agradable el ejercicio físico. Lo que es positivo porque con un poco de motivación ellos lo practicarían con más frecuencia, pero también existe un 30% que ven con desagrado el ejercicio físico lo que es preocupante y posiblemente a causa de falta de motivación.

Escolares se Escolares según el tipo de deporte que practican.

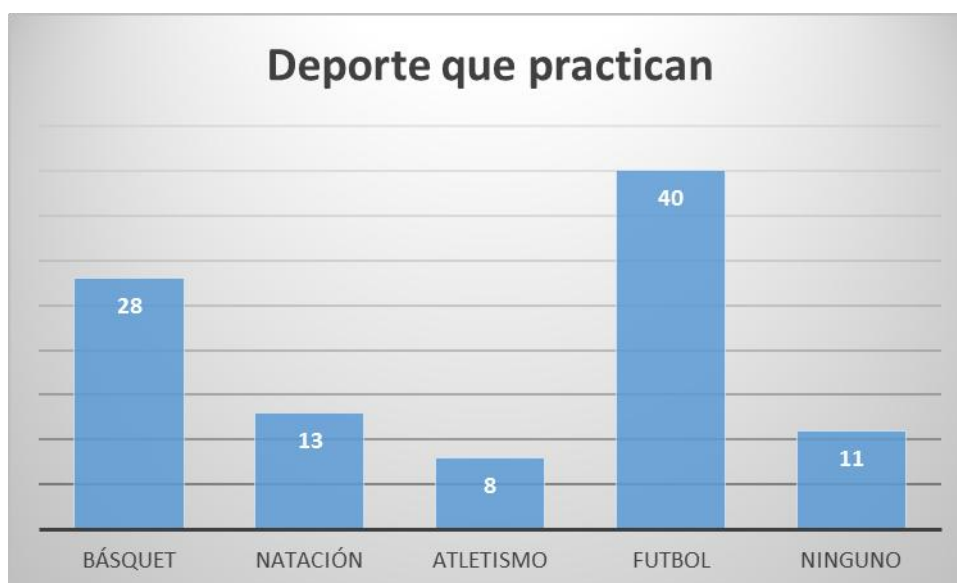
TABLA N°. 13 Deportes que practican

Deportes que prefieren.	Frecuencia	Porcentaje
Básquet	28	28%
Natación	13	13%
Atletismo	8	8%
Futbol	49	49%
Ninguno	2	2%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 13



Análisis: El 40% de cada 100 niño/as prefieren el futbol, seguido del básquet y natación siendo positivo porque se considera que todos los deportes tienen sus beneficios para la salud, pero existe un grupo apreciable de niños que no practican ninguno, lo que da suponer que son niños sedentarios.

Escolares según frecuencia en la realización de deporte o ejercicio. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

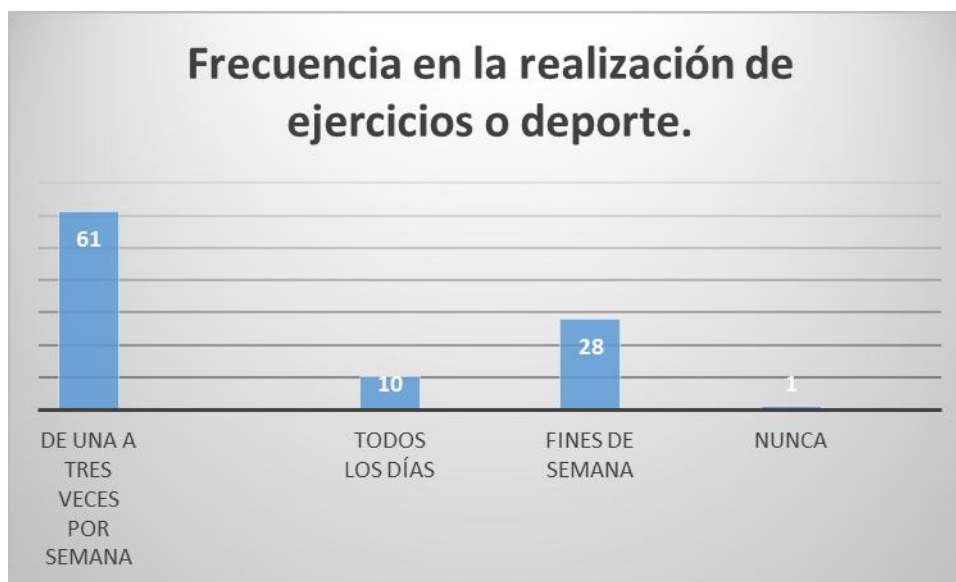
TABLA N°. 14 Frecuencia en la realización de ejercicios o deporte

Frecuencia en la realización de ejercicios o deporte.	Frecuencia	Porcentaje
De una a tres veces por semana	61	61%
Todos los días	10	10%
Fines de semana	28	28%
Nunca	1	1%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 14



Análisis: El 61% de niño/as realizan ejercicio de 1 a 3 veces por semana, por lo que se puede considerar como insuficiente ya que deben realizar actividad física con más frecuencia, para eliminar el exceso de calorías que consumen a diario.

Escolares según horas diarias de mirar televisión.

TABLA N°. 15 Horas diarias de mirar televisión

Horas diarias de mirar televisión.	Frecuencia	Porcentaje
2h	13	13%
3h	12	12%
4h	15	15%
5h	28	28%
6h	30	30%
8h	2	2%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 15



Análisis: El 58% de los niño/as se dedican de 5-6 horas a ver televisión, lo que es desfavorable ya que pasan inactivos y no realizan actividad física.

Escolares según horas de sueño en el día. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

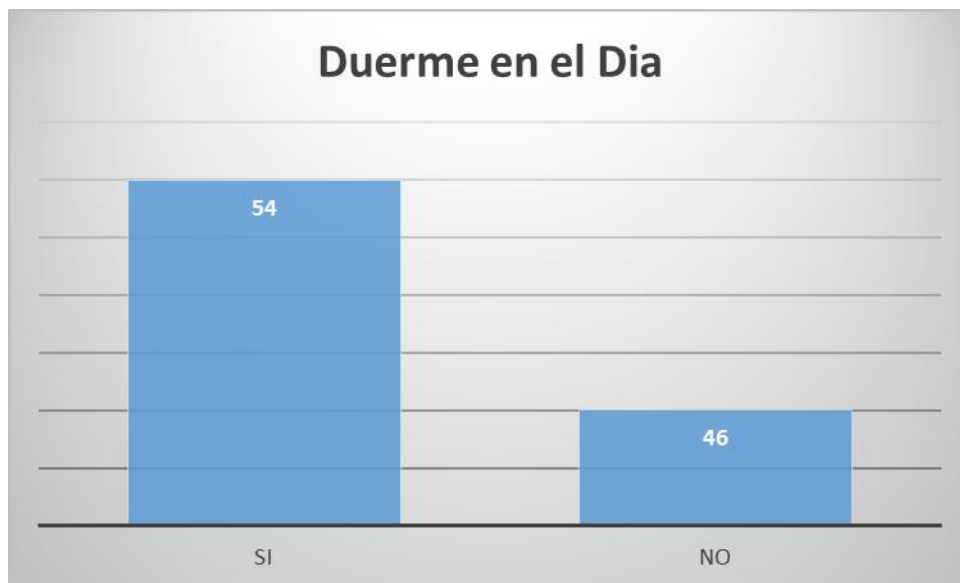
TABLA N°. 16 Duerme en el día

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Si	54	54%
No	46	46%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 16



Análisis: El 54% de los niño/as duerme durante el día, consideramos negativo porque el estar en inactividad aumenta la probabilidad para aumentar de peso puesto que no se elimina las calorías que ha consumido hasta ese momento.

Escolares según horas que duerme en el Día. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

TABLA N°. 17 Horas de Sueño

Horas	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 2	32	32%
De 2 a 4	22	22%
0 horas	46	46%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 17



Analisis:

Según el grafico el 46 % de los niño/as no duermen en el dia, pero existe un porcentaje significativo del 54% duermen al menos una hora diaria.Siendo esto perjudicial porque al adquirir este habito deja de realizar actividades ventajosas para la salud.

¿Con que frecuencia asiste a los chequeos médicos Unidad Educativa Roberto Arregui? 2014?

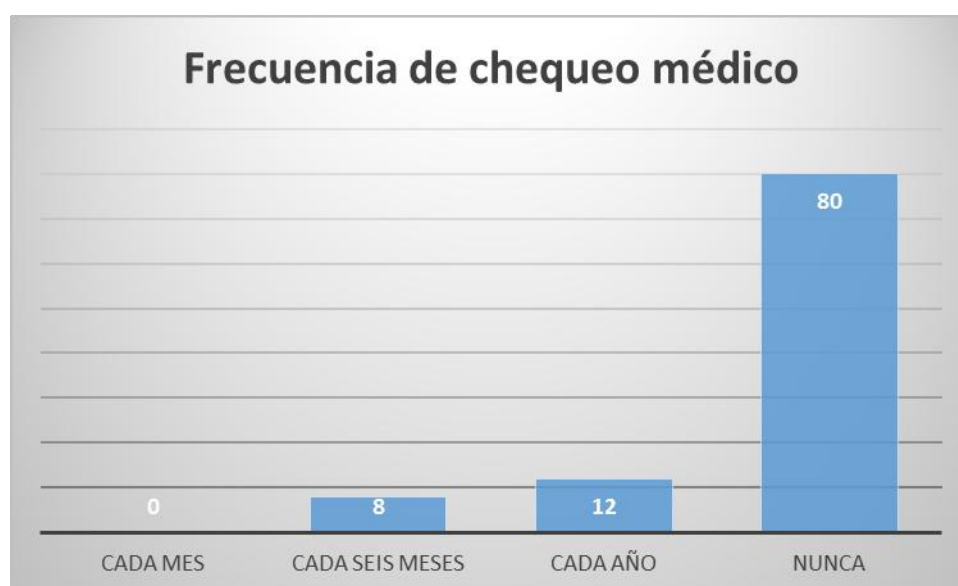
TABLA N°. 18 Frecuencia chequeo médico

Horas	Frecuencia	Porcentaje
Cada mes	0	0%
Cada seis meses	8	8%
Cada año	12	12%
Nunca	80	80%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 18



Análisis: Según el grafico el 80% de los niños/as nunca asite a chequeos medicos, lo cual es muy preocupante, ya que es recomendable por prevencion que asisten por lo menos cada 6 meses al mismo.

Escolares según antecedentes familiares de sobrepeso. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

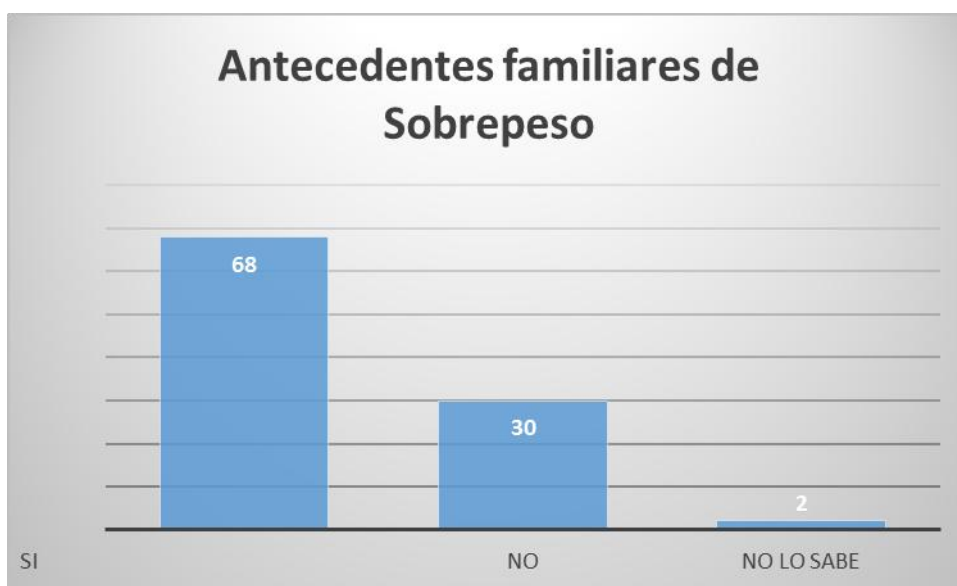
TABLA N°. 19 Antecedentes de Sobrepeso

Antecedentes de Sobrepeso	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	68	68%
No	30	30%
No lo sabe	2	2%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 19



ANALISIS: 70% de cada 100 niño/as manifiestan, que tienen familiares con sobrepeso lo cual puede ser negativo porque implica un mayor riesgo como factor hereditario a desarrollar obesidad, diabetes, hipertensión.

Escolares según autopercepción de imagen corporal. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

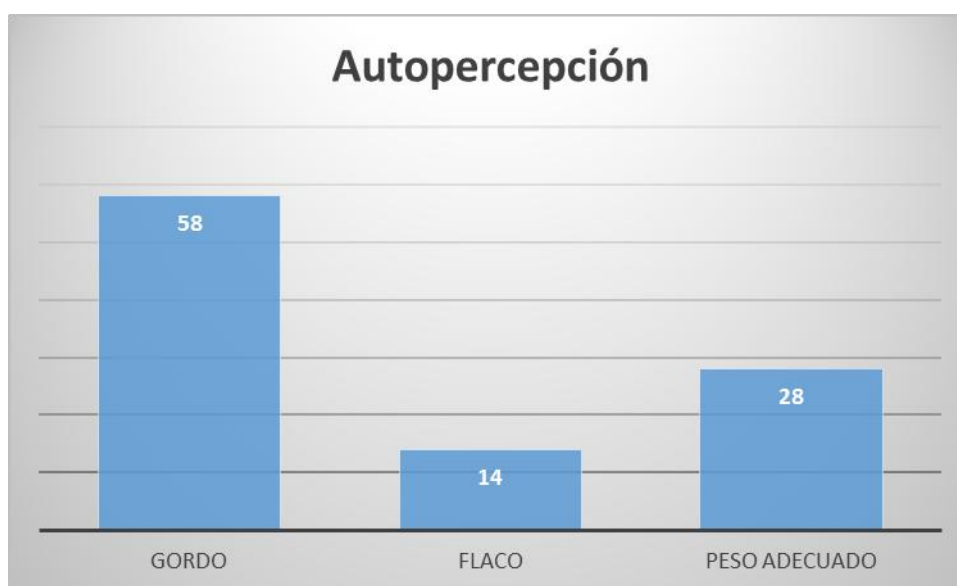
TABLA N° 20 Autopercepción

Autopercepción	Frecuencia	Porcentaje
Gordo	58	58%
Flaco	14	14%
Peso adecuado	28	28%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 20



Análisis: El 58% de los niño/as con sobrepeso se consideran gordos, lo que sería considerado como positivo ya que los niño/as saben la realidad en la que se encuentran y esto nos facilita trabajar en este tema y ayudar a los alumnos con este problema.

Escolares según imagen corporal. Unidad Educativa Roberto Arregui.2014

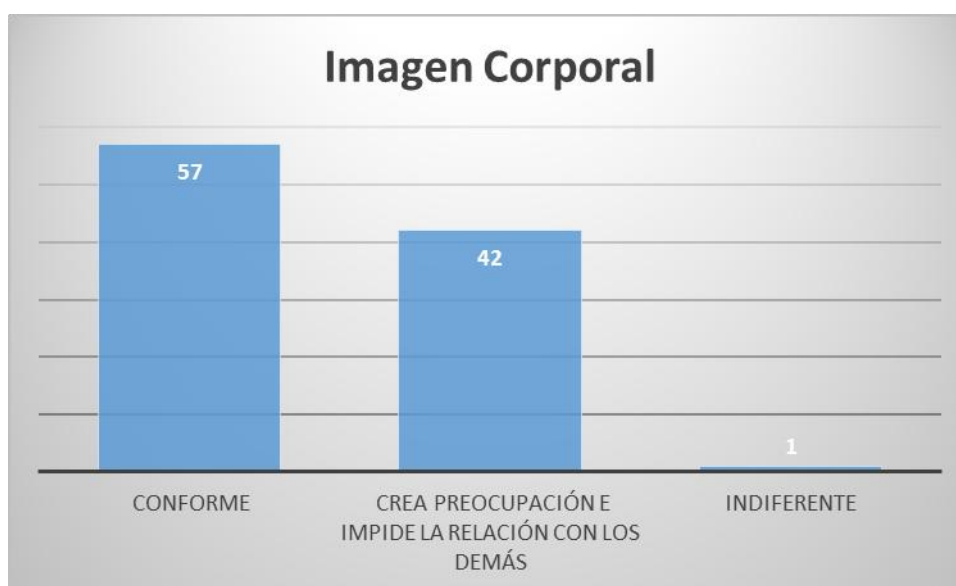
TABLA N°. 21 Imagen Corporal

Imagen Corporal	Frecuencia	Porcentaje
Conforme	57	57%
Crea preocupación e Impide la relación con los demás	42	42%
Indiferente	1	1%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas.

Elaborado por: Viviana Llanos y Erika Bonilla

GRAFICO N° 21



Análisis: 60% de cada 100 niño/as con sobrepeso se sienten conformes con su imagen corporal esto puede ser negativo porque los niños no hacen conciencia de lo perjudicial del sobrepeso.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.2. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS.

Para la comprobación de la hipótesis nos sustentamos de las encuestas realizadas a los niños de 7 a 11 años que pertenecen a la Unidad Educativa Roberto Alfredo Arregui de Guaranda, para luego de tabular las mismas, realizar el análisis parcial de resultados de cada uno de los aspectos analizados.

El 85% de los alumnos encuestados no tiene conocimientos sobre dieta equilibrada. Esto es negativo debido a que si no tienen conocimientos sobre este tema no saben los alimentos que deben y no consumir con frecuencia.

El 60% de los alumnos realizan ejercicio de 1 a 3 veces por semana siendo esto insuficiente puesto que el ejercicio físico debe ir a la par con el consumo de calorías.

Por todo esto podemos decir que existe una directa relación entre las dos variables Independiente que son los Estilos de Vida y la Dependiente el Sobrepeso en los Escolares.

La investigación al ser de tipo descriptiva, transversal y no experimental, se realizó un análisis de carácter estadístico porcentual, que muestra con claridad que un considerable porcentaje de los niños no tienen un correcto hábito y práctica alimenticia.

Consideramos que: Los estilos de vida incrementan la incidencia y prevalencia de sobrepeso en escolares de la escuela Roberto Alfredo Arregui de Guaranda. Por lo cual se Afirma la hipótesis planteada.

3.4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.4.1. CONCLUSIONES

- Los niños tanto en casa como en la Unidad Educativa consumen comida rica en carbohidratos los mismos que no son adecuados para ellos.
- Se observa poco interés en la frecuencia de la actividad física siendo esto negativo puesto que la actividad física debe ir a la par con el consumo de calorías.
- Existe poco conocimiento sobre una dieta equilibrada y sus beneficios debido a la poca información transmitida a los niño/as sobre estos temas.
- El libre expendio de comida nociva dentro y fuera de la Unidad Educativa aumenta el sobrepeso en los escolares.
- El sedentarismo es evidente en el día a día de los niños puesto que le dedican un tiempo considerable a observar la televisión.
- Por todo esto concluimos que el estilo de vida que llevan los alumnos con sobrepeso no es la ideal por lo cual se considera factible la realización de una capacitación sobre estos temas.

3.4.2. RECOMENDACIONES

- Hacer seguimiento de los encuestados en los estilos de vida que llevan tanto en sus hogares como en la Unidad Educativa.
- Fomentar eventos que ayuden a que los niños realicen actividad física - recreativa ya sea en el hogar o en horas clase.
- Que los maestros frecuentemente desarrollen estos temas con el fin de educar a los niños sobre dieta equilibrada sus beneficios e importancia.
- Es importante que se realice un control sobre el tipo de alimentos que ofrecen en los bares dentro y fuera de la Unidad Educativa con el fin de promover alimentos sanos que ayuden a una buena alimentación de los alumnos, y de esta manera disminuir el sobrepeso.
- Que se realice capacitaciones tanto a padres maestros y niños sobre estilos de vida saludable.
- Que los padres ejerzan un control más riguroso sobre las actividades y alimentación que tienen sus hijos tanto en casa como fuera de ella.

CAPITULO IV

4. PROPUESTA



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TITULO

PROGRAMA EDUCATIVO ACERCA DEL SOBREPESO, SUS FACTORES DE RIESGO Y DIETA EQUILIBRADA A LOS ALUMNOS DE 7 A 11 AÑOS CON SOBREPESO Y PADRES DE FAMILIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA ROBERTO ALFREDO ARREGUI DE LA CIUDAD DE GUARANDA.

RESPONSABLES

VIVIANA LLANOS

ERIKA BONILLA

DIRECTORA DE TESIS

DRA: REBECA ALVARADO

4.1. INTRODUCCION

Nosotros como Internas Rotativas de Enfermería, hemos visto la necesidad de proporcionar información acerca del sobrepeso y sus factores de riesgo, a través del diseño de un programa educativo que sea del interés para los niño/as de 7 a 11 años que acuden a la Unidad Educativa Roberto Arregui.

La lucha contra el sobrepeso infantil es una batalla que podemos ganar día a día si todos unimos esfuerzos, participamos creando y fortaleciendo los hábitos diarios de nuestros niño/as ya sea en los hogares como en la Unidad Educativa.

El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública, que afecta tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo como es el caso de Ecuador que hasta la fecha se observa que 3 de cada 10 niños padecen de sobrepeso.

La obesidad en niños y adolescentes está relacionada con un aumento en el riesgo de hipertensión, hipercolesterolemia, hiperinsulinemia y síndrome metabólico, así como, disminución en la liberación de hormona del crecimiento, alteraciones respiratorias y problemas ortopédicos.

4.2. JUSTIFICACIÓN

El diseño y la implementación de un programa educativo para los niños de 7 a 11 años que acuden a la Unidad Educativa Roberto Arregui, tienen como propósito dar a conocer acerca del sobrepeso, sus factores de riesgo y Dieta Equilibrada igualmente la ejecución de un programa educativo permitirá mejorar la atención a los niños con el fortalecimiento de conocimientos acerca de esta problemática, ya que se ha evidenciado en el desarrollo de este trabajo investigativo factores de riesgo que causan daño a la salud..

De igual manera servirá como herramienta para impartir actividades educativas así como también como marco de referencia para futuras investigaciones.

Finalmente la propuesta intenta dar solución a la problemática planteada, promoviendo mecanismos que permitan integrar la participación comunitaria en la promoción de la salud, prevención y atención de niños con sobrepeso, nosotros como internas rotativas de Enfermería consideramos importante el deber y el compromiso de desarrollar actividades dirigidas a mejorar la atención de los usuarios.

4.3. OBJETIVOS:

4.3.1. OBJETIVO GENERAL

Proporcionar conocimientos del programa educativo acerca del sobrepeso y sus factores de riesgo para compartir con los niños de 7 a 11 años que acuden a la Unidad Educativa Roberto Arregui.

4.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar los estilos de vida de los alumnos de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Roberto Arregui.
- Crear conciencia tanto en alumnos, padres y maestros sobre los beneficios de una alimentación equilibrada.
- Incentivar a los alumnos a que practiquen actividades recreativas que contribuyan a mejorar su estado de salud.

4.4. SUSTENTACIÓN DE LA PROPUESTA

TEMAS A TRATARSE

Objetivo: Elaborar un programa educativo de sobrepeso y nutrición equilibrada

FIN: Brindar conocimientos teóricos prácticos sobre nutrición.	TEMAS	TÉCNICA EDUCATIVA UTILIZADA	FECHA	RESPONSABLES	RECURSOS
Actividades	Conceptos básicos de sobrepeso y nutrición	Concurso de preguntas y respuestas	10-09-2014	IRE Erika Bonilla Viviana Llanos	R humanos
Charlas educativas	Grupos de alimentos	Carteles Trípticos	10-09-2014	IRE Erika Bonilla Viviana Llanos	R humanos.
Ensayos nutricionales	Nutrición equilibrada	Demostración	12-09-2014	Medico Nutricionista DR: Andrés Cortez	R humanos.

Educación sobre los beneficios de la actividad física

FIN: brindar conocimientos sobre los beneficios de la actividad física.	TEMAS	TÉCNICA EDUCATIVA UTILIZADA	FECHA	RESPONSABLES	RECURSOS
Charlas educativas	Actividad física y salud	Bailoterapia	16-09-2014	IRE Erika Bonilla Viviana llanos	R humanos. Computadora Infocus

PROGRAMA EDUCATIVO

4.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Unidad de medida	Responsables	Fecha	Recursos
Juegos de integración	Dinámicas	Viviana llanos Erika Bonilla	16-09-2014	humanos

Factores de riesgo del sobrepeso.	Documento	Viviana Llanos Erika Bonilla	19-09-2014	Humanos Y materiales (laptops, infocus, carteles).
Enfermedades que acarrea el Sobrepeso.	Documento	Viviana Llanos Erika Bonilla	19-09-2014	Humanos Y materiales (laptops, infocus, trípticos).
Pirámide Alimenticia Infantil	Documento	Viviana Llanos Erika Bonilla	23-09-2014	Humanos Y materiales (laptops, infocus, carteles, trípticos).
Alimentación Balanceada	Documento	Viviana Llanos Erika Bonilla	24-09-2014	Humanos Y materiales (laptops, infocus, carteles).
Presentación de videos educativos acerca del sobrepeso y sus factores de riesgo.	Documento	Viviana Llanos Erika Bonilla	29-09-2014	Humanos Y materiales (laptops, infocus).
Bailo terapia.	Música	Viviana Llanos Erika Bonilla	30-09-2014	Humanos Y materiales (Grabadora, CD).

4.6. RECURSOS

4.6.1. TALENTO HUMANO

Internas Rotativas de Enfermería: Viviana Llanos y Erika Bonilla.

4.6.2. RECURSOS MATERIALES

- Internet
- Impresiones
- Copias
- Carpetas
- Carteles
- Transporte, alimentación.
- Imprevistos

4.6.3. PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA

MATERIALES	CANTIDAD	PV\UNIT	TOTAL
Carteles	5	\$6,00	\$ 30
Internet	20	\$1,00	\$20
Impresiones	100	\$0,25	\$25
Volantes	200	\$0,10	\$20
Copias	400	5ctvs	\$20
Infocus	5	5	\$5
Refrigerio			\$500
Transporte.			\$25
Imprevistos			\$100
Total			\$ 735

4.7. VIABILIDAD

La siguiente propuesta educativa surge como solución al problema identificado en el proceso del desarrollo del Internado Rotativo y que ha sido escogido como tema para la realización de nuestro trabajo de investigación.

- Creemos que es viable, puesto que es un tema de gran interés no solo local sino mundial ya que la problemática del sobrepeso infantil es un tema alarmante.
- El desarrollo de la propuesta se basa en información obtenida de visitas de campo (información primaria) y complementada con información secundaria.

4.8. SOSTENIBILIDAD

Social:

Nuestra propuesta tiene el apoyo del personal que labora en la Unidad Educativa y de nuestra Directora de tesis Dra. Rebeca Alvarado quien nos guía y muestra interés por el desarrollo de nuestro trabajo.

Económica:

Autofinanciamiento de las internas rotativas de enfermería de la Universidad Estatal De Bolívar.

Temporal-Espacial

Unidad Educativa Roberto Arregui, la fecha será durante el mes de Diciembre.

Política

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en su compromiso de brindar calidad y calidez en el ámbito de la salud trabaja por disminuir la tasa de sobrepeso especialmente en la niñez, por lo tanto el objetivo de nosotros como internas de enfermería es integrarnos a las estrategias y políticas establecidas y apoyarnos en su desarrollo.

4.9. EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

ACTIVIDADES	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESPONSABLES	BENEFICIARIOS
Planteamiento de la propuesta	Realizar el diseño y planificación de la propuesta	Diseño Planificación	IRE/Viviana Llanos. IRE/Erika Bonilla.	Unidad Educativa Roberto Arregui.
Elaboración del Programa Educativo.	Investigar temas de interés para los niño/as de 7 a 11 años.	Planificación	IRE/Viviana Llanos. IRE/Erika Bonilla.	Unidad Educativa Roberto Arregui.
Revisión y aprobación de la propuesta	Establecer la propuesta para la aprobación de la misma	Análisis interpretación aprobación	Dra. Rebeca Alvarado.	Guaranda
Promoción y aplicación de la propuesta.	Transmitir conocimientos sobre los temas a desarrollarse.	Taller explicativo	IRE/Viviana Llanos. IRE/Erika Bonilla.	Unidad Educativa Roberto Arregui.

PLAN DE CHARLAS

TEMA	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESPONSABLES	BENEFICIARIOS
Pirámide Alimenticia	Identificar los Grupos Alimenticios.	Exposición Técnica Preguntas y Respuestas.	IRE/Viviana Llanos. IRE/Erika Bonilla.	Alumnos de 7 a 11 años y padres de Familia.
Dieta Balanceada	Conocer las porciones adecuadas que se deben consumir diariamente.	Exposición	IRE/Viviana Llanos. IRE/Erika Bonilla.	Alumnos de 7 a 11 años y padres de Familia.
El Sobrepeso y sus consecuencias	Prevenir complicaciones futuras.	Exposición	IRE/Viviana Llanos. IRE/Erika Bonilla.	Alumnos de 7 a 11 años y padres de Familia.
Actividad Física, Importancia	Crear Hábitos saludables.	Actividad práctica.	IRE/Viviana Llanos. IRE/Erika Bonilla.	Alumnos de 7 a 11 años.

4.10. CONCLUSIONES

Durante la ejecución de la propuesta no existió ningún problema, logrando impartir lo planificado para el taller.

Los participantes del taller demostraron su interés participando activamente en el desarrollo de las actividades programadas.

Los maestros se comprometieron en continuar con el refuerzo de estos temas importantes en beneficio de sus alumnos.

4.11. RECOMENDACIONES

Se recomienda que se siga aplicando esta metodología de enseñanza en futuros talleres que traten temas de este tipo.

Es importante que se realizando actividades dinámicas a fin de mantener el interés de los participantes.

Para que se continúe con este tipo de programa, sería muy valioso que exista la capacitación continua por parte de entidades de salud.

BIBLIOGRAFIA



- AMERICANA, C. D. (2009). *Manual de Nutrición en Pediatría*. Buenos Aires: Médica Panamericana.
- ANDERSON, L. (2010). *Nutrición y Dieta de Cooper*. Mexico: Interamericana.
- ARBOIX, M. (18 de Diciembre de 2014). *Consumer*. Obtenido de <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/tendenciasp>, 2011
- BUENO, M. (2007). *Nutrición para todos*. Buenos Aires: A.S.G.
- GUERRA, P. (2008). *Alimentación y Dietoterapia*. Buenos Aires: Interamericana.
- INEC. (25 de 11 de 2014). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
- JUAREZ, P. (3 de Agosto de 2014). *Nutricion Saludable*. Obtenido de <http://www.eknologie.com/wordpress/nutricionvidasaludable/?p=513>
- MEC. (21 de Junio de 2014). *Estadísticas Ensanut*. Obtenido de [mec/Estadisticas_ENSANUT/Presentacion%20%](http://mec/Estadisticas_ENSANUT/Presentacion%20%20)
- MONZO, P. (2009). *Alimentación de los niños*. Mexico: América.
- MSP. (2008). *Guías Alimentarias para el Escolar de la Sierra*. Quito: Msp.
- OJEDA, I. (18 de Febrero de 2012). *UNICEF*. Obtenido de <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf>
- PAGUA, C. (22 de Marzo de 2013). *Ekonomie*. Obtenido de <http://www.eknologie.com/wordpress/nutricionvidasaludable>

- SCOTT, S. (2011). *Dietoterapia*. Madrid: Masson.
- SMNE. (31 de Octubre de 2014). *Endocrinología*. Obtenido de <http://www.endocrinologia.org.mx/imagenes/archivos/estilo%20de%20vida%20y%20salud%20en%20nios.pdf>
- VELÁZQUEZ, N. (12 de Diciembre de 2012). *Malos Hábitos Alimenticios en los Jóvenes*. Obtenido de <http://maloshabitosalimentacion.blogspot.com/>
- WEINECK, J. (11 de Octubre de 2014). *salud18*. Obtenido de <http://www.salud180.com/sobrepeso-2>

ANEXOS

ANEXO N°. 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES	AÑO 2014										RESPONSABLES	
	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV		
Búsqueda del tema de tesis.	→											IRE Viviana Llanos IRE Erika Bonilla
Denuncia del Tema de Investigación y aprobación por el CIE.			→									IRE Viviana Llanos IRE Erika Bonilla
Designación de Director (a) de tesis			→									Departamento del CIE

<p>Desarrollo de la primera parte del proyecto investigativo: Tema, Objetivos, justificación, problema, hipótesis, variables, Operacionalización de las variables.</p>											<p>Directora de tesis: Dra. Rebeca Alvarado IRE Viviana Llanos IRE Erika Bonilla</p>
<p>Desarrollo de la segunda parte del proyecto investigativo: marco teórico, recolección,</p>											<p>Directora de tesis: Dra. Rebeca Alvarado</p>

procesamiento y análisis de datos.											IRE Viviana Llanos IRE Erika Bonilla
Desarrollo de la segunda parte del proyecto investigativo: conclusiones, recomendaciones, propuesta, organización del trabajo de tesis según formato.									→		Directora de tesis: Dra. Rebeca Alvarado. IRE Viviana Llanos IRE Erika Bonilla
Aplicación de la propuesta.									→		IRE Viviana Llanos IRE Erika Bonilla

Presentación del primer borrador corregido por la directora al CIE.										▶	IRE Viviana Llanos IRE Erika Bonilla
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

ANEXO N°. 2 PRESUPUESTO DEL DESARROLLO DE LA TESIS

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Internet	60 horas	\$ 0.50	\$ 30.00
Alquiler de infocus	3 horas	\$5.00	\$5.00
Impresiones de la propuesta	400	0.20 Color	\$ 80.00
Impresiones borrador de tesis	3 borradores	\$ 16.00 color	\$48.00
Copias de la encuesta	400	\$0.03	\$12.00
Carteles	6	\$6.00	\$36.00
Marcadores	3	\$0.60	\$1.80
Escarcha de Colores	6	\$0.25	\$1.50

Movilización	Taxi (5) carrera	\$1.50	\$7.50
	Transporte (25)	\$ 0.25	\$17.50
oficios	4	\$0.25	\$1.00
Anillados	7	\$2.25	\$8.75
Refrigerio			\$500.00
Imprevistos			\$150.00
TOTAL			\$899.05

ANEXO N°. 3 FOTOS TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS



ANEXO N°. 4 OBSERVACION AL BAR ESCOLAR





ANEXO N°. 5 APLICACIÓN DE ENCUESTAS









ANEXO N°. 6 FOTOS DE DESARROLLO DE LA PROPUESTA.



ANEXO N°. 7 INTERACCION DE CONOCIMIENTOS CON LOS NIÑO/AS



ANEXO N°. 8 ENTREGA DE REFRIGERIO SALUDABLE.



ANEXO N°. 9 REALIZACION DE BAILOTERPIA





ANEXO N°. 10 CAPACITACIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA



ANEXO N°. 11 BAILOTERAPIA CON LOS NIÑOS



ANEXO N°. 12 ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA ROBERTO ARREGUI.

ESTE TRABAJO INVESTIGATIVO LO REALIZAMOS CON LA FINALIDAD DE RECABAR INFORMACIÓN, SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS Y DETERMINAR SU ESTADO NUTRICIONAL.

Fecha:

Esta encuesta es sumamente confidencial y personal por lo cual pedidos ser sinceros al responder las siguientes preguntas.

1) ¿Cuántos años tiene Ud.?

Edad:

2) ¿Genero?

Femenino.....

Masculino.....

3) ¿Procedencia?

Urbano.....

Rural.....

4) ¿Conoces lo que es una dieta equilibrada?

Si.....

No.....

5) ¿Qué tipo de comida consumes con mayor frecuencia en la Escuela?

a) Frituras.....

b) Dulces.....

c) Frutas.....

6) ¿Crees que los alimentos que venden en el bar de tu Escuela son:

a) Muy nutritivos.....

b) Poco nutritivos.....

c) Dañinos.....

7) ¿Con qué frecuencia consumes dulces (Chocolates, caramelos,) en el día?

Siempre.....

De vez en cuando.....

Nunca.....

8) ¿Qué tipo de comida consumes con mayor frecuencia en casa?

Arroz.....

Embutidos.....

Fideos.....

Verduras.....

Frutas.....

9) ¿Qué bebida consume usted frecuentemente cuando tiene sed?

Agua.....

Cola.....

Jugos.....

10) ¿Consumes alimentos entre las comidas?

No.....

Si.....

11) ¿Consideras Importante realizar Actividad Física?

Si.....

No.....

12) Para ti el ejercicio físico es:

a) Agradable.....

b) Desagradable.....

13) ¿Qué tipo de deporte practicas:

a) Básquet.....

b) Natación.....

c) Atletismo.....

d) Fútbol.....

e) Ninguno

14) ¿Con que frecuencia realizas algún tipo de deporte o ejercicio?

a) Todos los días.....

b) De 1 a 3 veces por semana.....

c) Fines de semana.....

d) Nunca.....

15. ¿Cuántas horas al día miras televisión?

a) 2 horas.....

b) 3 horas.....

c) 4 horas.....

d) 5 horas.....

e) 6 horas.....

f) 8 horas.....

16) ¿Duerme durante el Día?

Si.....

No.....

17) ¿Cuántas Horas Duerme en el día?

De 1 a 2.....

De 2 a 4.....

Cero horas.....

18) ¿Con que frecuencia asiste a los chequeos médicos?

Cada mes.....

Cada seis meses.....

Cada año.....

Nunca

19) ¿Tus padres, hermanos o familiares padecen algún problema de sobrepeso?

SI.....

No.....

20) ¿Cómo se considera usted?

Gordo.....

Flaco.....

Peso adecuado

21) ¿Cómo se siente con su imagen corporal?

a) Conforme

b) Crea preocupación e Impide la relación con los demás

c) Indiferente

ANEXO N°. 13 GUIA DE OBSERVACION

GUIA DE OBSERVACION AL BAR ESCOLAR DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ROBERTO ARREGUI" DE LA CIUDAD DE GUARANDA 16 DE MARZO DEL 2014.

Al ingresar a la Unidad Educativa podemos observar que en el Bar escolar se encuentra la pizarra con los anuncios de los productos expendidos con sus respectivos precios la misma en la misma que constan: papas fritas, sandwiches, colas, gelatinas, chifles, canguil, helados, en el mostrador se observa chicles, galletas, tostado, habas tostadas y fritas, arroz relleno.

También logramos observar que a las afueras de la Unidad existen 4 lugares de expendio de comida rápida y golosinas las mismas que perjudican la venta en el Bar escolar según refiere la Sra. Esther Pérez quien alquila el mismo.

- | | | |
|--|--------|------|
| 1) En el Bar Escolar se expenden dulces | (Sí) | No |
| 2) En el Bar Escolar se expende alimentos ricos en grasas | (Si) | No |
| 3) En el Bar Escolar se expenden gaseosas | (Si) | No |
| 4) Se expenden Frutas en el Bar Escolar | Si | (No) |
| 5) Los niños tienen preferencia por el consumo de papas fritas | (Si) | No |
| 6) El personal del Bar Escolar mantiene medidas de Higiene | (Si) | No |
| 7) Los niños prefieren consumir alimentos en los bares aledaños | (Si) | No |
| 8) La comida rápida es más económica y de libre acceso | (Si) | No |
| 9) Los niños llevan lunch de sus hogares | (No) | Si |
| 10) Los maestros controlan el libre acceso de los niños a los bares aledaños | (Si) | No |

ANEXO N°. 14 CARTEL DIDACTICO UTILIZADO EN EL TALLER



ANEXO N°. 15 PAUTAS PARA LA ALIMENTACION

TIPO DE ALIMENTOS	ALIMENTOS	SUGERENCIA	CANTIDAD
 LECHE ENTERA Y DERIVADOS	Queso amarillo (maduro), mantequilla, crema y productos que la contengan, como las tortitas.	NO CONSUMIR	
 AVES GRASAS	Pato, Ganso.	NO CONSUMIR	
 EMBUTIDOS	Longanizas, pato, peperoni, tocino, salchichitas, salami, embutidos de todo tipo.	NO CONSUMIR	
 VISCERAS	Guatitas, sesos riñones, hígado.	NO CONSUMIR	
 YEMA DE HUEVO	Cocida, frita o con mayonesa.	NO CONSUMIR	
 CHOCOLATE	Blanco o negro.	NO CONSUMIR	
 COCO	Aceite de coco y productos que lo contengan.	NO CONSUMIR	
 MARISCOS CON COLESTEROL ELEVADO	Erizos.	NO CONSUMIR	
 CRUSTACEOS	Langostino, Jaiva, Cangrejo.	NO CONSUMIR	
 MANTECA	Animal.	NO CONSUMIR	
 SAL Y PRODUCTOS QUE LA CONTENGAN	Acetuna, caldos concentrados (cubos de caldo), sopas instantaneas, margarina, pescado ahumado, pepinillos col blanca, mostaza y salsas preparadas.	NO CONSUMIR	
 PRODUCTOS QUE CONTENGAN SODIO (Forma parte de la sal por lo tanto eleva la presión)	Agua mineral, con gas o sin gas, néctar, conservas dulces o saladas, jugos. Masas que contengan polvo de hornear, bicarbonato, sales de fruta.	NO CONSUMIR	
 OTROS PRODUCTOS QUE TIENEN EFECTO SOBRE LA PRESIÓN	Café, yerba mate.	NO CONSUMIR	
 MARISCOS	Mejillones y almejas.	Una vez por semana	Diez Unidades
 CARNES MAGRAS POBRES EN GRASA	Pulpa negra, blanca, salón etc., sin grasa.	Una vez por semana	No mas de 120 gr es decir un beef regular o 4 cucharadas soperas de carne
 MARGARINA	Dietética sin sal.	3 veces por semana	Una cucharadita para untar el pan
 MANTECA VEGETAL	Esporádica en empanadas.	Una vez cada 15 días	Una unidad
 PAN CON GRAN CANTIDAD DE GRASA	Croissant, pan amasado.	Una vez por semana	Una unidad por vez (100gr)
 ALCOHOL	Vino tinto.	Una vez cada 2 días como máximo.	Una copa
 AZUCAR Y SUS DERIVADOS	Azúcar, mermelada, manjar, chocolates, golosinas.	Si tiene triglicéridos altos reemplazar por endulzantes artificiales.	Lo necesario para endulzar
 CARNES BLANCAS	Pollo, pavo.	2 veces por semana	1 presa chica sin piel
 PESCADO	Atún, Salmón, trucha, mero, etc.,	2-3 veces por semana	1 presaregular no frita.
 HUEVOS	Solamente la clara.	Libre	Según gusto
 PRODUCTOS LACTEOS	Leche descremada, yogurth dietético, quesillo sin sal.	Díarla	1 taza al día.
 FRUTOS	Nueces, almendras, avellanas.	3-4 veces por semana	5 Unidades por vez
 FRUTAS	De todas las variedades.	Todos los días.	2-3 Unidades por día
 VERDURAS	De todas las variedades.	Todos los días.	Abundante cantidad condimentar con limón
 ACEITES DE ORIGEN 100% VEGETAL	Aceites de maíz, pepa de uva.	Todos los días.	Sólo en crudo, 2 cucharadas al día.
 LEGUMBRES	Frejoles, lentejas, garbanzos.	2 veces por semana	En guisos y ensaladas 1 plato regular.
 PRODUCTOS DE PANADERIA SIN SAL.	Pan sin sal.	Todos los días.	1-2 Unidades por día. Considerar que 1/4 de pan igual 5 galletas de agua sin sal, 1 rebanada e pan molde sin sal.
 CEREALES	Arroz, fideo, semola, maicena, avena, etc.	Según la frecuencia habitual de la familia.	Una taza sin apretar en guisos.
 CONDIMENTOS	Oregano, comino, pimentón, limón, vinagre.	Libre.	Según gusto
 LIQUIDOS	Agua potable, de hierbas, de cocción, de frutas sin azúcar.	Todos los días.	En forma abundante.

RECOMENDACION: _____
