



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**TESIS DE GRADO
PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO:
LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

TEMA:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LA GANANCIA DE PESO Y TALLA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1º A 4º AÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL “LOJA” N° 148 EN LA PARROQUIA SUCRE DEL CANTÓN 24 DE MAYO, EN EL PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2013.

AUTORA:

CARMEN CRISTINA CÁRDENAS BAQUE

DIRECTORA:

LIC. PATRICIA MACIAS RENGIFO Mg. Gs

PORTOVIEJO- MANABI- ECUADOR

2014

TEMA:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LA GANANCIA DE PESO Y TALLA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1° A 4° AÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL “LOJA” N° 148 EN LA PARROQUIA SUCRE DEL CANTÓN 24 DE MAYO, EN EL PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2013.

DEDICATORIA

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado. Con todo mi cariño esta tesis se las dedico a ustedes:

Mamá María Eugenia Baque.

Papá Francisco Ausid Cárdenas.

Abuelos Carmen, Gonzalo y Monserrate.

Novio Andrés Guerrero.

Amigos Ariana y Kevin.

Carmen Cárdenas.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de titulación me gustaría agradecer a:

A la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

A mi directora de tesis, LIC. Patricia Macías Rengifo Mg. Gs. por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

También me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación, y en especial a mis profes la por sus consejos, su enseñanza y más que todo por su amistad.

Carmen Cárdenas.



CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

Yo LIC. PATRICIA MACIAS RENGIFO Mg. Gs. tengo a bien certificar que el Trabajo de Titulación **ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LA GANANCIA DE PESO Y TALLA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1° A 4° AÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL “LOJA” N° 148 EN LA PARROQUIA SUCRE DEL CANTÓN 24 DE MAYO, EN EL PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2013**, de la egresada **CARMEN CRISTINA CÁRDENAS BAQUE**

El presente trabajo es original de los autores y ha sido realizado bajo mi dirección y supervisión, habiendo cumplido con los requisitos reglamentarios exigidos para la elaboración de un Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciadas en Nutrición y Dietética. Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

LIC. PATRICIA MACIAS RENGIFO Mg. Gs
DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LA GANANCIA DE PESO Y TALLA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1° A 4° AÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL “LOJA” N° 148 EN LA PARROQUIA SUCRE DEL CANTÓN 24 DE MAYO, EN EL PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2013.

Tesis de Grado sometida a consideración del Honorable Consejo Directivo, requisito previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Dra. Yira Vásquez Giler Mg.

DECANA

Dr. Jhon Ponce Alencastro

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN FCS

Ab. Abner Bello Molina

ASESOR JURIDICO

Lic. Patricia Macias Rengifo Mg. Gs
DIRECTORA DEL TRABAJO DE
TITULACION

Ing. Karina Rocha Galecio Mg. Nut.

PRESIDENTE DE TRIBUNAL DEL
TRABAJO DE TITULACION

Lic. Jaime Flores García Mg. Sc
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LA GANANCIA DE PESO Y TALLA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1° A 4° AÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL “LOJA” N° 148 EN LA PARROQUIA SUCRE DEL CANTÓN 24 DE MAYO, EN EL PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2013..

Tesis de Grado sometida a consideración del Honorable Consejo Directivo, requisito previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Ing. Karina Rocha Galecio Mg. Nut.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Lic. Jaime Flores García Mg. Sc
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



DECLARACIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE AUTOR

CARMEN CRISTINA CÁRDENAS BAQUE, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Técnica de Manabí, declaro que:

El presente trabajo de investigación titulado “ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LA GANANCIA DE PESO Y TALLA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1° A 4° AÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL “LOJA” N° 148 EN LA PARROQUIA SUCRE DEL CANTÓN 24 DE MAYO, EN EL PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2013” es de nuestra completa autoría y ha sido realizado bajo absoluta responsabilidad, y con la supervisión del Director del trabajo de titulación, Lcdo. Álvaro Cepeda Contreras Mg. NH

Toda responsabilidad con respecto a las investigaciones con sus respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones presentadas en este Trabajo de Titulación, pertenecen exclusivamente a las autoras.

CARMEN CRISTINA CÁRDENAS BAQUE
1313531426

ÍNDICE.

TEMA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR	IV
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN	V
DECLARACIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE AUTOR	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
RESUMEN	VIII
SUMARY	X
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA	3
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
MARCO TEÓRICO	6
VARIABLES	24
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	25
VARIABLE INDEPENDIENTE	25
VARIABLE DEPENDIENTE	27
DISEÑO METODOLÓGICO	28
TIPO DE ESTUDIO	28
MÉTODOS	28
TÉCNICAS	28
RECURSOS	30
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	32

CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	59
PRESUPUESTO	60
BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA	61
ANEXOS	

RESUMEN

Esta investigación de tipo diagnóstico, descriptivo y prospectivo, determinó el índice de masa corporal el cual fue interpretado con ayuda de las curvas de crecimiento para niños de 5 a 9 años 11 meses del Ministerio de Salud Pública en niños de la escuela Loja 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148 las niñas tiene un mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad que los niños, la alimentación y la actividad física factor fundamental para prevenir estos trastornos, muchas veces estos factores se ven afectado por influencias externas como el estilo de vida rápida y sedentario. El peso para la edad en los niños objeto de estudio revelo que el 6.3 % de estos en el mes de diciembre de 2013 tenían sobrepeso, posterior a esto se intervino mediante un taller nutricional dirigido a padres de familia, con temas como la utilidad de la pirámide alimenticia, la alimentación saludable y variada además de técnicas de higiene de los alimentos, en el mes de mayo de 2014 que fueron evaluados nuevamente estos porcentajes disminuyeron en un 1.81 %. El peso para la talla es un indicador fundamental para verificar es estado nutricional de un niño, la baja talla para la edad denota desnutrición crónica, además que esta talla no ganada, jamás se recuperará, en este estudio los niños con baja talla para la edad fueron un 7.3%. Como propuesta se realizó una guía de alimentación saludable para niños, la cual fue entregada a los padres de familia para así reforzando los conocimientos sobre alimentación.

PALABRAS CLAVES:

Índice de masa corporal.

Peso para la edad.

Talla para edad.

Alimentación.

Nutrición.

Niño.

SUMARY

This research diagnostic, descriptive and prospective study determined the body mass index which was interpreted using the curves growth for children 5 to 9 years 11 months by the Ministry of Public Health in children Loja 1 school to 4th year of Basic Education school tax "Loja" No. 148. The girls have a higher percentage of overweight and obese children, nutrition and physical activity important factor to prevent of these disorders many times these factors are affected by external influences such as style fast and sedentary lifestyle. The weight for age in children under study revealed that 6.3% of these in the month of December 2013 were overweight, after it was operated by a nutrition workshop aimed at parents, with a topics such as the usefulness of the food pyramid, healthy and varied diet techniques besides food hygiene. In the month of May 2014 were evaluated once again these percentages decreased by 1.81%. The weight to height is a fundamental indicator to verify is nutritional status of a child, low height for their age indicates from chronic malnutrition, in addition to this size unearned never recover, in this study children with low height for age were 7.3%. As a proposed guidance Healthy food for children was conducted, which was handed over to parents for reinforcing the knowledge about feed.

KEYWORDS:

Body mass index.

Weight for age.

Height for age.

Feed

Nutrition

Child.

INTRODUCCIÓN:

El índice de masa corporal es uno de los métodos más utilizados para determinar el estado nutricional de las personas, en los niños principalmente necesario, porque al obtener los indicadores el peso para la edad, o la talla para la edad como se lo hacía hace algún tiempo atrás, tendremos datos que no son tan precisos para la antropometría de los infantes por motivo de que un pequeño cambio principalmente de peso ya sea que gane peso o que lo pierda, representa un cambio drástico en el estado nutricional de los infantes.

El índice de masa corporal en los niños objeto de estudio determinó que en diciembre de 2013 el 30 % de los niños se encontraban con malnutrición tanto por déficit como por exceso; identificando unos 2,7 % de niños emaciados, 18,2 % con sobrepeso, 9,1 % obesidad. En malnutrición es más frecuente en niñas. Uno de cada cuatro infantes tiene obesidad o sobrepeso.

Con respecto a los valores tomados en el mes de mayo de 2014 existe un leve descenso de 3,3 % en los estados nutricionales inadecuados, sin embargo la incidencia en niñas en el estado de emaciación sigue siendo mayor al de los niños, por el contrario se muestra un incremento en los niños con obesidad, mientras que las niñas tienen menor incidencia de la misma; los valores de sobrepeso indicaron un aumento en el grupo femenino esto se debió a que muchas de ellas que se encontraban con obesidad disminuyeron su índice de masa corporal, ubicándose así en el estado de sobrepeso, por cada niño existen 2,4 niñas con sobrepeso.

La alimentación un aspecto básico de la vida, por lo cual es esencial la educación sobre el cómo alimentar a nuestros niños, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud en el 2011 el 18 % de la población ecuatoriana está por debajo del nivel de consumos de energía alimentaria, este déficit puede estar relacionado con los resultados de los niños analizados en este estudio que tuvieron una baja talla para la edad en un 7,3% del total de niños, datos tomados en el mes de diciembre de 2013.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA:

Debido a la falta de estudios realizados en la Escuela fiscal “Loja” n° 148 en la parroquia Sucre del cantón 24 de Mayo que relacionen los hábitos alimentarios y la ganancia de peso y estatura de los niños y niñas, se considera importante realizar esta investigación en dicha institución haciendo énfasis en la necesidad de capacitar a los padres de familia crear conciencia sobre la importancia de las buenas prácticas alimentarias para asegurar un saludable crecimiento y desarrollo de sus hijos.

En Latinoamérica se han realizado varios trabajos investigativos relacionados con el índice de masa corporal como comportamiento de la relación entre índice de masa corporal y antecedentes familiares en niños de 5 a 13 años cuya conclusión fue la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de la ciudad de Rosario y asociación entre el IMC referido por los padres y el medido en los infantes, lo cual muestra una relación entre el antecedente familiar antropométrico y la realidad corporal del niño. Cherner, N. Faifer, J. Herrera, M (2010)

A nivel del Ecuador se han realizado varias investigaciones relacionadas con el tema como: Influencia de los hábitos alimenticios sobre el estado nutricional de los niños y niñas de la Unidad Educativa "Federico González Suárez" del cantón Chordeleg – Azuay el cual arrojó los siguientes resultados: Los hábitos alimenticios de los niños y niñas en base a una dieta en hidratos de carbono es buena cuyos resultados se reflejan en un alto porcentaje de niños y niñas con peso normal, ya que estos alimentos les proporciona la energía necesaria para realizar con las actividades propias de su edad. López, M. Naranjo, M. Siguenza, M (2012)

Un estudio realizado en la ciudad de Portoviejo-Manabí en el año 2012 sobre la evaluación y comparación del estado nutricional en niños y niñas de 8 a 10 años, en las escuelas fiscal “Gran Colombia” y Particular “Manabí Tecnológico en el cual se concluyó que el estado nutricional de los escolares en la escuela Gran Colombia es de 65% las niñas, 45% niños y en la escuela Manabí Tecnológico el 62.5% y 37.5% respectivamente es normal. Joza, M. Villacís, C. (2013)

Esta investigación podrá servir como referente para la comunidad científica para la ejecución de otros estudios similares y comparación con los mismos.

De aquí la siguiente interrogante:

¿De qué manera el índice de masa corporal se relaciona con la ganancia de peso y talla de niños y niñas de 1° a 4° año de educación básica en la escuela “Loja” n°147 en la parroquia sucre del cantón 24 de Mayo, septiembre – febrero 2014?

JUSTIFICACIÓN:

El siguiente trabajo investigativo se dispuso a realizarse al estar al corriente de que los conocimientos sobre nutrición son errados o nulos en el núcleo familiar, a consecuencia del poco interés mostrado en la nutrición, el factor socioeconómico y el factor cultural que forman parte fundamental de los hábitos alimenticios; es de suma importancia detectar de qué manera interviene las prácticas nutricionales con la ganancia de peso y estatura en niños y niñas, esto se lograra tomando la antropometría de los niños.

La necesidad de esta investigación radica en identificar las prácticas alimentarias, para modificar aquellas que sean perjudiciales, mejorando así el desarrollo y la salud de los niños y niñas, a través de talleres sobre nutrición con dirigidos a los padres de familia, asegurando que las futuras generaciones transmitan hábitos alimenticios necesarios para mejorar el estado nutricional de dichas personas. Colaborando de esta forma al desarrollo de los conocimientos sobre alimentación a los padres de familia e incentivando a hacer conciencia en la importancia de que sus hijos lleven las prácticas alimentarias saludables que aportaran al correcto desarrollo físico. Siendo la nutrición es pilar fundamental para una adecuada educación y salud.

Recurriendo en una acción directa en los niños y niñas que se encuentren con un índice de masa corporal fuera de los rangos normales a acuerdo para su edad, ya sean esos excesivos o deficientes, dando a conocer a los padres de familia el estado nutricional de sus hijos para que hagan conciencia e impartan una alimentación que contenga micro y macro nutrientes en proporciones adecuadas, mejorando así el estado nutricional de los niños y niñas, y por ende regulando el su índice de masa corporal.

En este proyecto investigativo se encuentra bien enmarcado el rol del nutricionista en la comunidad ya que se está haciendo un análisis de la situación nutricional en un grupo de terminado de la comunidad en este caso los niños y niñas de 1° a 4° año de educación básica de la escuela “Loja” n° 147, brindando asesoría nutricional para prevenir que el índice de masa corporal de este grupo se encuentre dentro de los percentiles normales para su edad y ayudando a prevenir futuras enfermedades a consecuencia de una mala alimentación ya sea esta por déficit o por exceso.

OBJETIVO GENERAL.

Determinar el índice de masa corporal y su relación con la ganancia de peso y talla de niños y niñas de 1° a 4° año de educación básica en la escuela “Loja” n°147 en la parroquia sucre del cantón 24 de Mayo, en el periodo julio – diciembre 2013.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Evaluar antropométricamente la ganancia de peso de niños y niñas.

Evaluar antropométricamente la ganancia de estatura de niños y niñas.

Determinar el estado nutrición de los niños luego de una intervención mediante talleres nutricionales dirigidos a los padres.

Diseñar una guía alimentaria que contribuya al mejoramiento de la alimentación de los niños y niñas.

MARCO TEÓRICO:

La mayor utilidad del diagnóstico antropométrico está dada por el seguimiento del niño en controles subsecuentes sobre la curva de crecimiento, es decir la valoración del desarrollo físico del infante. El crecimiento del niño es evaluado con mediciones sucesivas de peso y talla; si estas medidas se ubican como puntos en un gráfico de referencia, posteriormente uniéndolos con una línea, se obtiene la curva de crecimiento del niño.

El índice de masa corporal es una asociación entre la talla y el peso de un individuo, esta fórmula fue creada por el estadístico belga Adolphe Quetelet. Hernández (2013), por lo que también se conoce como índice de Quetelet, dicha fórmula en la que se utiliza es el peso en kilogramos dividido para la talla en metros elevada al cuadrado, el resultado obtenida de esta fórmula va a variar de acuerdo a la talla y el peso del individuo, asimismo como su interpretación va a estar de acuerdo a estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud. OMS (2008). Los cuales se alteran de acuerdo al peso, a la talla, a la edad, y al sexo del individuo.

En los niños el índice de masa corporal para la edad se utiliza para interpretar el estado nutricional ya sea este bajo peso, normopeso, sobre peso u obesidad, la interpretación se realiza mediante las curvas de crecimiento HCU – Form. 028 A4/09, HCU – Form. 028 A3/09 del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2011), este recurso para evaluar el estado nutricional mediante el IMC consta de dos curvas; una para el niño y otra para la niña, comprende de líneas llamadas puntuación Z o puntuación de desviación estándar que sirven como referencia de las curvas de crecimiento que marcan desde -2 hasta 1 se interpreta como un índice de masa corporal normal, por debajo de -2 es índice de masa corporal bajo o bajo peso, por debajo de -3 es referente a muy bajo peso, por el contrario si la puntuación Z se encuentra por encima de 1 se refiere a sobre peso y si se encuentra por encima de 2 sería obesidad. OPS (2009).

La determinación del peso corporal es primordial para determinar el índice de masa corporal en niños. Se entiende por peso corporal a la suma del peso de la estructura ósea, los músculos, los órganos, los líquidos corporales y el tejido adiposo (Escott, 2009). Algunos de estos componentes están sujetos a cambios normales debidos

al crecimiento y al desarrollo en los cuales intervienen la correcta nutrición y la alimentación variada, equilibrada que contenga todos y cada uno de los nutrientes de acuerdo a las necesidades del individuo, las variaciones en la actividad física, el envejecimiento; existen otros factores que pueden alterar el peso corporal como es la deshidratación sea esta por factores ambientales como calor excesivo, eliminación de líquidos excesiva o por la falta de ingestión de líquidos, la retención de líquidos producidos por patologías.

Para determinar el peso de un individuo se requiere de una balanza o bascula la cual debe encontrarse calibrada en cero, personal que se encuentre capacitado para la utilización del equipo, el infante debe encontrarse con la cantidad de ropa mínima para evitar lo menos posible que su peso varíe a causa de esta, después de haber evacuado y vaciado la vejiga, de preferencia en ayuno, Núñez (2010). A continuación el mismo debe colocarse sobre la balanza o bascula sin ningún tipo de accesorio. Con lo que respecta a un niño en edad escolar comprendía entre 5 años hasta 9 años 11 meses la ganancia de peso en los niños de edad es de 2 a 3 kg al año.

Ahora otro determinante para calcular el índice de masa corporal es la talla o altura humana la cual es longitud o extensión desde la planta de los pies hasta la punta de la cabeza. La genética humano particular de un individuo transmite la primera determinante además una combinación de salud y factores del medio, como son dieta, ejercicio y las condiciones de vida presentes antes de la edad adulta, cuando el crecimiento se detiene, constituyen el determinante ambiental.

La talla se mide con ayuda de un tallímetro o estadímetro, el individuo debe consolarse de pie, descalzo sin ningún objeto que obstaculice o cause defectos en la medición. Al momento de proceder a tomar la medición de la altura, hay que tomar en cuenta que el individuo se mantenga de pie firme, de tal modo que los talones de ambos pies se encuentren juntos formando un ángulo de 45 %. Los brazos deben colgar libre y naturalmente a lo largo del cuerpo, asegurarse que el individuo coloque la cabeza en el plano de Frankfurt y este se conserve horizontal. Los niños tienen una ganancia de estatura de 6 a 8 centímetros anuales hasta la pubertad. Escott y Mahan (2009)

La relación entre el peso y la talla reflejada en el índice de masa corporal e interpretada en las curvas de crecimiento de niños nos pueden reflejar datos importantes sobre el estado nutricional de los mismos, En el Ecuador se estima que el 15 % de la población escolar presenta un retardo en la talla mientras el 29.9 % presenta sobre peso y obesidad. ENSANUT-ECU (2013) estas cifras alarmantes han puesto énfasis en la alimentación. En el niño escolar es fundamental una alimentación equilibrada y variada para lograr que su índice de masa corporal este lo más acorde posible con respecto a su edad, para esto es fundamental el conocimiento elaborar una alimentación saludable para esta etapa de la vida.

Un índice de masa corporal adecuado para un niños trae consigo múltiples beneficios como son; la tenencia de un crecimiento y desarrollo óptimo, prevención de del sobrepeso y la obesidad, prevención de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2, el cáncer; a nivel académico tendrá un mejor rendimiento ya que su cuerpo no tendrá déficit de nutrientes ni de la energía necesaria para cumplir íntegramente con sus actividades académicas, y a nivel emocional se sentirá más seguro de sí mismo.

Un infante con mal nutrición ya sea esta por déficit de nutrientes o por exceso tendrá múltiples repercusiones en su salud:

El sobrepeso es la condición de poseer más grasa corporal de la que se considera saludable en relación con la estatura ya a la edad. Esta condición común, especialmente donde los suministros de alimentos son abundantes y predominan los estilos de vida sedentarios Un cuerpo sano requiere una cantidad adecuada de grasa para el buen funcionamiento de los sistemas hormonal, reproductivo e inmunológico, como el aislamiento térmico, como la absorción de choque para las zonas sensibles, y la energía para uso futuro. Pero la acumulación de grasa de almacenamiento en exceso puede afectar el movimiento y la flexibilidad, y puede alterar la apariencia del cuerpo. El progresivo incremento de tasa de obesidad tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo y en todos los grupos de edad. Un problema de salud pública de gran trascendencia es el aumento del sobrepeso y la obesidad infantil. Entre los factores de riesgo de la obesidad infantil se encuentran: la malnutrición de los

progenitores, el peso de nacimiento del producto, el aumento de actividades sedentarias (las horas frente a la televisión), el rebote temprano de adiposidad y hábitos inadecuado del sueño. Otros factores conductuales asociados son el temperamento del niño, la frecuencia de pataletas y la preocupación de los padres por el peso del niño, entre otros. Domínguez, Olivares, Santos. (2009).

El trastorno de obesidad es multifactorial en cuya etiopatogenia están implicados elementos genéticos, metabólicos, psicosociales y ambientales, la rapidez con que se está produciendo el incremento de su incidencia parece estar más bien en relación con factores ambientales.

Así pues para desarrollar sobrepeso u obesidad es necesario la combinación de factores como la predisposición genética a este trastorno y la exposición a condiciones ambientales adversas.

Los factores genéticos rigen la capacidad o facilidad de acumular energía en forma de grasa tisular y menor facilidad para liberarla en forma de calor, lo que se denomina como elevada eficiencia energética del obeso. Se produce porque a largo plazo el gasto energético que presenta el individuo es inferior que la energía que ingiere, es decir existe un balance energético positivo.

El factor genético está influenciado por condiciones externas las cuales van asociadas con los hábitos dietéticos y estilos de vida sedentarios, relacionado esto con la disponibilidad de alimentos, la estructura sociológica y la cultural que intervienen en el mecanismo de regulación del gasto y almacenamiento de la energía que es lo que define la estructura física.

Si ambos progenitores tienen obesidad se ha establecido que el riesgo para el producto será de 69 a 80 %; cuando solo uno de los padres es obeso será 41 a 50 % y si ninguno de los dos es obeso el riesgo para la descendencia será solo del 9 %. Durá, Sánchez, (2007). La inactividad física permite que los niños dediquen mucho tiempo a la televisión, a los juegos de video y se alejen de la práctica de deportes, las caminatas y los juegos al aire libre, esto condiciona la ganancia excesiva de peso. La obesidad no es un trastorno único esta involucra modificaciones en diferentes subsistemas, en los

cuales además de la obesidad también se presenta la hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, hiperuricemia, el aumento a la resistencia a la insulina, disminución del HDL con un aumento progresivo del LDL y VLDL lo cual los especialistas mencionan como síndrome metabólico por lo cual muchos especialistas mencionan el Síndrome Metabólico. Por lo tanto no se trata de un trastorno único, por el contrario se acepta que es un grupo múltiple de trastornos asociados que para las poblaciones repercuten en gran medida al aumento la morbilidad y mortalidad. A través de altas prevalencia de diabetes tipo II, hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y apnea obstructiva del sueño, la mayoría de los signos dismórficos, alteraciones dermatológicas y deformidades esqueléticas encontradas fueron las relacionadas con el desarrollo de la obesidad expresado en su tipo mórbido. Entre las alteraciones dermatológicas se observaron con más frecuencia la acantosis nigricans, y lesiones de intertrigo. Las deformidades esqueléticas más frecuentes fueron el *genus valgus* y los pies planos en sus diferentes grados. Hirschler, González, Cemente, Talgham, Petticchio, Jadzinsky, (2006)

Por otra parte cuando la malnutrición es por déficit también habrán graves repercusiones para la salud una de las más comunes es el retardo del crecimiento y desarrollo Conceptualmente, se denomina a aquella situación clínica en la que el niño deja de progresar respecto al ritmo esperado para su edad.

Las consecuencias de la desnutrición durante las fases iniciales del desarrollo son múltiples; los efectos adversos incluyen déficit en el peso y la talla, disminución de la respuesta inmune, aumento de morbilidad y mortalidad y disminución del desempeño físico e intelectual. La desnutrición perjudica progresivamente las funciones de las células afectándose en primer lugar al depósito de nutrientes posteriormente a la reproducción celular claro está que esto interviene el crecimiento, la capacidad de la respuesta hacia el estrés, el metabolismo energético, los mecanismos de comunicación finalmente interviene en el mecanismo de la temperatura, lo cual lleva a un estado de catabolismo que de no resolverse a tiempo conduce a la destrucción del individuo. Hay cuatro mecanismos que pueden verse afectados: Falta de aporte energético o falla en la ingesta, alteraciones en la absorción, catabolismo exagerado, exceso en la excreción. La

magnitud de dichos efectos depende del grado de desnutrición o deficiencia del nutrimento específico, el momento en el que aparece la desnutrición y su duración.

Una ingesta reducida en energía y proteína parece ser la responsable de estas alteraciones; sin embargo, el déficit de vitaminas y de ciertos minerales u oligoelementos, como el cinc o incluso el hierro, también desempeñan un papel esencial en ello.

La anemia y la deficiencia de hierro son patologías habituales y frecuentes en los niños. La anemia más frecuente en la infancia es la denominada ferropénica o anemia por déficit de hierro.

Los niños son especialmente susceptibles a sufrir una anemia por carencia de hierro; ya que, su volumen sanguíneo y su masa muscular aumentan durante el crecimiento y el desarrollo.

La vitamina C o ácido ascórbico, por sus propiedades reductoras, ayuda a la absorción de hierro no hemo, reduciéndolo a estado ferroso en el estómago. También, favorece la absorción intestinal del ácido fólico y su utilización, facilitando la conversión de folato a tetrahidrofolato. De esta forma, la carencia de vitamina C puede ser causa de anemias ferropénica y megaloblástica. Por otra parte, la deficiencia de vitamina A puede originar anemia provocada por la defectuosa movilización de hierro desde el hígado.

La anemia producida por la deficiencia de cobre se debe a un defecto en el metabolismo del hierro; ya que, la enzima ferroxidasa, que contiene cobre, es necesaria para la conversión de hierro ferroso en hierro férrico, de forma que pueda unirse a la transferrina. El cobre es necesario para la movilización del hierro del hígado al plasma y para la utilización del hierro intracelular por parte de los eritroblastos. En los eritrocitos, la enzima superóxido dismutasa, que contiene cobre, protege las membranas de la peroxidación, y se ha demostrado que la actividad de esta enzima disminuye con dietas pobres en cobre y tras la suplementación con hierro y cinc.

La anemia macrocítica o megaloblástica se produce por la deficiencia de vitamina B12 o de ácido fólico y se manifiesta por un aumento en el volumen corpuscular medio de los hematíes, junto a una disminución de los niveles de hemoglobina. Wörnberg (2007)

Para mantener el balance entre metabólico - energético es necesario una nutrición adecuada la cual está intrínsecamente sujeta con el fenómeno biológico del crecimiento, que se puede manifestarse por el aumento (balance positivo), mantenimiento (balance neutro) y disminución (balance negativo) de la masa y del volumen, que conforman al organismo, así como por la adecuación a las necesidades del cambio de forma, función y composición corporal.

La alimentación en la edad escolar no solo se refiere a la cantidad de nutrientes que el niño ingiere, sino la adecuación de la alimentación del niño a un entorno social, buscando crear hábitos alimentarios adecuados, estos hábitos por lo general forman parte fundamental de su alimentación como adultos, de allí su importancia. Los patrones alimentarios de los niños se han modificado a lo largo de los años, gracias a los aperitivos consumidos fuera del hogar los cuales tienden a estar saturados de grasas de mala calidad, calorías vacías, productos cada vez más industrializados evitando frutas en su estado natural, verduras y cereales importantes en su alimentación, ya que los padres no tienen control total de sus ingestiones de alimentos.

Existen múltiples factores que determinan la ingestión de alimentos del niño, los hábitos y gustos son influenciados en primera instancia en el entorno familiar una relación positiva con los alimentos saludables responsabilidad de los padres o del adulto a cargo, la atmósfera que rodea a la hora de la comida también tiene gran influencia, un entorno positivo es lo más adecuado. La alimentación también está guiada por tendencias sociales en los centros educativos se deberían proporcionar alimentos más sanos ya que los niños pasan aquí la mayor parte del día, En los anuncios tanto de radio, televisión, internet u otro medio de comunicación los alimentos y bebidas dirigidos a un público menor de edad deben ponerse advertencia para no mal informar sobre el consumo inadecuado o adecuado del mismo.

La ilusión, incluyendo las animaciones y los dibujos animados, es eficiente tanto para niños más pequeños como para mayores, creando así una distorsión en lo que es conveniente para la nutrición humana. Sin embargo, debe evitarse que la utilización publicitaria de tales elementos cree expectativas inverosímiles o explote la ingenuidad de los niños pequeños a la hora de distinguir entre lo real y lo irreal. En mayor medida la televisión en horario infantil encierra más del 70% de los anuncios incluyen algún tipo de animación, cuando no es el anuncio completo. Menéndez (2009). Esto es visiblemente predominante en las propagandas que promocionan alimentos. Los alimentos elevados en calorías son los mayormente ofertados a niños en los espacios publicitarios de la programación infantil los cuales hacen alusión a fuerza, destreza y habilidad dando la falsa ilusión de ser necesarios para la salud. Los anuncios de alimentos utilizan estrategias a las que los infantes son muy impresionables como ritmos musicales alegres, colores intensos y vivos, personajes animados de características amigables o la asociación de un alimento con el éxito social.

A medida de que el niño crece, su mundo se expande y el contacto social es más importante, la influencia de los compañeros aumenta con la edad y afecta a la actitud ante la elección de los alimentos. En consecuencia puede aparecer un rechazo súbito de una comida o una solicitud de un alimento popular, los padres deben establecer límites para las tendencias no deseadas. Las enfermedades también alteran el apetito de niño y limitan su ingestión de alimentos.

De acuerdo con su etiología, cuando se realiza el análisis nutricional de un paciente, es imperioso determinar el origen de la carencia de los nutrimentos; ésta se divide en tres: La carencia primaria se determina si la ingesta de alimentos es insuficiente para cubrir las necesidades diarias; por ejemplo, existen ciertas zonas que por su ubicación geográfica y demográfica en la cual la carencia de alimentos es visible afectando directamente el estado nutricional. La carencia de nutrientes secundaria es cuando organismo no asimila el alimento ingerido interrumpiendo el proceso de absorción de los nutrientes; el ejemplo más claro son las infecciones del tracto digestivo que lesionan las vellosidades del íleon y limitan la absorción. La carencia mixta o terciaria: Cuando la coalescencia de ambas condiciona la desnutrición. Cuando un individuo se encuentra con un proceso de gastroenteritis en el cual convergen las dos

carencias de nutrientes, la no absorción y asimilación de nutrientes, asimismo como la incapacidad de ingerir alimentos.

Ciertas alteraciones en el organismo que se manifiestan con la intolerancia a algún alimento o nutriente específico, esta alteración provoca molestias que van desde leves como diarreas hasta extremas como procesos anafilácticos y muerte. Entre las reacciones adversas a los alimentos se puede diferenciar la intolerancia y la alergia alimentaria. La intolerancia a un alimento se caracteriza por la incapacidad para digerirlo y metabolizarlo. En este caso no interviene ningún mecanismo de defensa inmune. La alergia o hipersensibilidad alimentaria es la reacción adversa que presenta un individuo tras la ingestión, contacto o inhalación de un alimento con una causa inmunológica comprobada. Es de destacar que algunas personas con intolerancia son capaces de consumir pequeñas cantidades del alimento al que presentan dicha intolerancia (excepto en el caso del gluten), mientras que en la alergia hay que eliminar totalmente el componente.

A pesar que estas dos patologías de distinto mecanismo y de tener diferencias tan claras, con frecuencia estas se confunden porque su manifestación es muy similar.

El azúcar de la leche es la lactosa, este es un carbohidrato, un disacárido formado por una molécula de galactosa y una molécula de glucosa.

La enzima lactasa es la encargada de la conversión de la lactosa esta se encuentra en el intestino delgado, las personas que carecen de lactasa presentan intolerancia a la lactosa. Esto conlleva que la lactosa no sea asimilada y absorbida haciendo que esta permanezca hasta el intestino grueso, donde se fermenta por la flora bacteriana del colon, esto provoca las típicas flatulencias de la intolerancia. También la presencia de lactosa en el intestino grueso provoca la pérdida de agua, dando lugar a la aparición de diarrea. Existen distintos grados de la afección como ocurre en distintas patologías. Muchos de los pacientes intolerantes a la lactosa pueden asimilar pequeñas cantidades de esta, pues existen casos en el que el paciente no puede consumir leche, pero sin embargo tolera los yogures y los quesos muy curados. Así mismo hay pacientes con intolerancia extrema que no pueden consumir lactosa en ninguna cantidad así sea la más mínima.

Las personas que padecen de esta patología pueden consumir lácteos los cuales hayan sido modificados en los cuales la lactosa se haya transformado en ácido láctico.

Otro tipo de intolerancia alimentaria es la intolerancia al gluten conocida como enfermedad celiaca que es un trastorno crónico del aparato digestivo. Este trastorno hereditario es causado por la fracción de gliadina del gluten una proteína de los cereales que se encuentra en el trigo, el centeno y en menor grado en la cebada.

Los síntomas de la enfermedad celiaca el paciente presenta esteatorrea desde leve hasta masiva, esta puede dar lugar a baja estatura, estomatitis recurrente, también asociada con dermatitis, entre otros síntomas asociados están la anemia, la pérdida de peso, parestias, edema, y otros trastornos cutáneos, también produce síntomas alimentarios (diarrea, molestias abdominales y distensión). Los síntomas están ausentes en los niños hasta que consumen alimentos que contienen gluten, empieza a tener deposiciones pálidas, malolientes y voluminosas, aparece anemia por deficiencia de hierro si la hipoproteinemia es bastante intensa se presenta edema. La enfermedad celiaca se presenta con fuerza en un niño pálido y quejoso, con emaciación y vientre abultado. Merk (2006)

Las personas que padecen de la enfermedad celiaca deben llevar una dieta estrictamente restringida en gluten durante toda su vida. Esta enfermedad es controlable a través de la alimentación, al eliminar las complicaciones ocasionadas por el consumo de gluten. La dieta debe seguirse estrictamente durante toda la vida, la ingestión de pequeñas cantidades de gluten puede producir lesión de las vellosidades intestinales, aunque no siempre estas lesiones tienen por qué ir acompañadas de síntomas clínicos.

Se recomienda que sí se elaboran preparaciones con técnica de frituras el aceite que se utilice se limpió además de no reutilizarlo así evitando que existan residuos de alimentos que puedan contener gluten. Los caldos, las salsas de tomate, las hamburguesas o albóndigas de preferencia deberán ser naturales para evitar que durante su elaboración se puedan mezclar accidentalmente con alimentos que contengan gluten o fijarse en etiquetado de estos productos que no lo contengan. Las pastas y fideos serán los que se encuentren libres de gluten. No se debe comer caldos concentrados de carne, ave, verduras o pescado. Una vez abierto un producto que se encuentre libre de gluten

no se debe quitar la etiqueta del producto ni vaciar el envase o reutilizar el envase ya que se pueden dar confusiones. Los utensilios de la cocina deben tener una limpieza impecable. No utilizar los mismos utensilios para distintas preparaciones pues puede llevar trazas de alimentos con gluten a alimentos que no lo contengan. Al adquirir productos elaborados o envasados, debe comprobarse siempre la relación de ingredientes que figura en la etiqueta. Se debe comprobar, periódicamente, la lista de alimentos sin gluten.

Durante la edad escolar los requerimientos nutricionales cambian: para esto hay que tomar en cuenta las necesidades de acuerdo al desarrollo y la actividad física además de la edad y el sexo.

La obtención de energía se realiza a través de las proteínas, grasas, hidratos de carbono y alcohol. Estos proporcionan, en estado puro, 4, 9, 4 y 7 kcal/g, respectivamente.

La alimentación saludable debe basarse en la pirámide alimentaria que es la herramienta más frecuente para dar indicaciones sobre la cantidad y los diferentes tipos de alimentos que se necesitan para tener una dieta balanceada y mantenerse saludable. La pirámide alimentaria representa de forma gráfica los principales y más importantes alimentos que se deben ingerir para mantener una alimentación balanceada, equilibrada y saludable. Los alimentos que están en la base son aquellos que se deben ingerir en mayor cantidad y diariamente. A medida que se acerca a la punta de la pirámide, indica una disminución en el consumo y de preferencia de manera ocasional. En el primer nivel la base de la pirámide que se basa en la ingesta de líquidos aproximadamente de 8 vasos diarios. También comparte este escalón con la realización de actividad física muy importante en el desarrollo del niño. En el segundo nivel corresponden alimentos que provienen de granos, proveen carbohidratos y otros elementos vitales. Entre ellos se encuentran las pastas, el maíz (las tortillas) los cereales, el arroz, el pan entre otros. En el tercer nivel se encuentran los vegetales y las frutas. Son alimentos ricos en fibras, vitaminas y minerales. Se deben ingerir de 3 a 5 porciones de vegetales cada día y 2 a 4 porciones de frutas. El cuarto nivel se encuentra dos grupos, la leche y sus derivados y las carnes y frijoles. Corresponden alimentos derivados de la leche como el yogurt, la

leche y queso. También consta el grupo de proteínas como la carne de pollo, pescado, frijoles, lentejas, huevos, y nueces. Y en el nivel más alto, el quinto, la punta de la pirámide, significa que de este grupo se debe consumir en cantidades muy pequeñas. Las grasas, los aceites, los postres y los dulces están aquí. La crema, los refrescos gaseosos (sodas), pasteles, repostería, los aderezos grasos y bebidas ricas en azúcares. Estos alimentos aunque nos encantan no proveen casi ningún nutriente a nuestro cuerpo pero son abundantes en calorías.

La energía es el requerimiento básico de la dieta. Si no se cubren sus necesidades, las proteínas, vitaminas y minerales no pueden utilizarse de forma efectiva en las funciones metabólicas (las proteínas se usan para energía y no para síntesis de tejidos, comprometiendo el crecimiento). Por otro lado, el exceso de aporte energético se almacena como grasa con el consiguiente perjuicio.

Los requerimientos energéticos están determinados por el metabolismo basal, la termogénesis postprandial, la actividad física y el crecimiento. Hay otros factores que influyen sobre el gasto energético, como: la temperatura ambiental (> 30°C aumenta un 5% por la actividad de las glándulas sudoríparas, temperaturas menores de 14°C aumentan el consumo en un 5%), la fiebre (elevación del 13% por cada grado superior a 37°C) o el sueño (disminuye un 10% los requerimientos por la relajación muscular). Ballabriga, Carrascosa (2006).

La termogénesis debe tenerse muy en cuenta, sobre todo en el niño pequeño, dada su superficie corporal comparada con la del adulto y el escaso espesor de su panículo adiposo. Las pérdidas térmicas disminuyen a medida que aumenta el panículo adiposo.

Las pérdidas ligadas al acto alimentario dependen del tipo de alimentación; así, un aporte excesivo de proteínas no puede ser depositada como tal y es transformada a glucosa o grasa, lo que implica una demanda energética. Es lo que se llama el efecto dinámico específico de los alimentos.

Otra parte importante del gasto energético es la actividad física, que varía según la intensidad de la misma. Las necesidades energéticas para el crecimiento

constituyen una parte muy pequeña, no más del 3% de los requerimientos, incluso en el pico máximo de crecimiento.

Las proteínas son necesarias para el crecimiento, desarrollo y el mantenimiento de los tejidos, participando en casi todos los procesos metabólicos del organismo. Se encuentran en el organismo en continuo proceso de degradación y síntesis, gran parte de sus productos metabólicos son excretados (creatinina, urea, ácido úrico) y también se pierden en pelo, piel, uñas y heces, por lo que es necesario un continuo aporte en la dieta. Para una dieta equilibrada, es necesario que el 10-15% de las calorías procedan de las proteínas. Las proteínas de origen animal son más ricas en aminoácidos esenciales que las vegetales y deben proporcionar aproximadamente el 65% de las necesidades proteicas en el preescolar y el 50% en el adolescente. Tojo, Leis (2007).

Las proteínas de origen vegetal como cereales y legumbres son ricas en metionina y lisina, respectivamente. Las necesidades de proteínas aumentan con el ejercicio físico intenso y con procesos patológicos como infección, fiebre elevada o trauma quirúrgico. En la actualidad, en los países desarrollados, hay un exceso de proteínas en la dieta, lo cual puede ocasionar trastornos por elevada carga renal de solutos y aumento de la urea, así como por hipercalciuria.

Las grasas contribuyen a la digestibilidad de los alimentos y son esenciales para que se cubran los requerimientos energéticos de vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales. Estos últimos son los ácidos poliinsaturados de cadena larga, como el linoleico, que se encuentra en carnes, huevos y vegetales como maíz, girasol y soja, y el linolénico y cuya principal fuente es el pescado azul. Ambos intervienen en la prevención de las enfermedades cardiovasculares. Los ácidos moninsaturados procedentes de semillas y frutos secos, como el ácido oleico, que se encuentra en el aceite de oliva, evita la oxidación de las lipoproteínas y previene el riesgo cardiovascular. A diferencia de los anteriores, las grasas saturadas son, sobre todo, de origen animal y son aterogénicas. Aunque el colesterol es precursor de los ácidos biliares, hormonas y vitaminas, se debe controlar su ingesta, ya que el colesterol plasmático es un marcador del riesgo cardiovascular y existe una relación directa entre sus niveles y la mortalidad cardíaca.

La mitad del aporte energético debe provenir de los hidratos de carbono un aproximado de 50- 65% de las calorías aportadas diariamente. El principal carbohidrato del lactante es la lactosa. Posteriormente, se recomienda el uso de carbohidratos tales, cereales, pan, pastas, arroz, frutas frescas) y disminuir el aporte de azúcares simples (monosacáridos y disacáridos) de absorción rápida al 10% del total. Se debe tener en cuenta el aporte de carbohidratos en los niños que consumen refrescos y bebidas edulcoradas, ya que puede ser muy elevado. Tanto las bebidas como los alimentos con alto índice glicémico producen liberación de mayores cantidades de insulina. La hiperinsulinemia es el paso previo al desarrollo de la resistencia a la insulina que precede a la diabetes tipo 2.

La fibra está compuesta por carbohidratos complejos no digeribles que influyen en el control de la saciedad; ya que, retarda el vaciamiento gástrico, regula el ritmo intestinal, sales biliares, reduce el índice glucémico y parece que disminuye la incidencia de enfermedades cardiovasculares y del cáncer de colon. Puede ser que los efectos beneficiosos sean debidos a otros componentes, como vitaminas o antioxidantes.

Se debe educar a nivel familiar a escolar para incentivar el consumo de alto valor nutricional.

En esta edad la alimentación está influenciada por la publicidad a través de los medios de la comunicación utilizados por las compañías fabricantes de alimentos masivos (comidas rápida y variedad de dulces), que contienen gran cantidad de azúcares simples, ácidos grasos saturados, colorantes, preservantes, oxidantes, nitrificantes, edulcorantes y saborizantes; factores que provocan alergias y malnutrición ya sea por déficit o por exceso.

Con la alimentación mejora el rendimiento escolar, la capacidad de concentración y de estar alerta, de analizar la información y de evocar los conocimientos aprendidos. Muy poco se le puede exigir a un estudiante si no le garantizamos una nutrición que sostenga niveles intelectuales óptimos. El desayuno es una de las comidas más importantes del día y su omisión tiene repercusiones sobre el estado de salud, los procesos cognitivos y del aprendizaje, el rendimiento escolar y también se le ha relacionado con la obesidad y niveles más elevados de colesterol

plasmático. (Galiano, Moreno, 2010). Si el niño no desayuna ingiere menos nutrientes y el resto de las comidas no recompensaran el déficit de estos nutrientes.

El no desayunar se asocia con disminución del aporte de leche, aumento de bebidas manufacturadas ricas en fósforo y, además, se observa una disminución de la actividad física asociada a una mayor dedicación a la televisión, videojuegos y ordenadores, entre otros; todo esto conlleva un mayor riesgo de osteoporosis y obesidad en la edad adulta. Niemeier, Raynor, Lloyd, Rogers (2006)

El niño que desayuna habitualmente adquiere múltiples beneficios como obtener hábitos alimentarios adecuados por el contrario si no desayunan habitualmente este tiende a desarrollar picoteo, patrones de ingesta irregulares, la elección de alimentos saludables es más común en niños que desayunan a diario que en los que no lo hacen, en estos es más frecuente el consumo de alimentos de bajo valor nutricional., una ingesta energética consistente y actividad física más regulares, todos estos aspectos que influyen sobre el índice de masa corporal.

En niños con obesidad se han estudiado patrones de alimentación los cuales es frecuente encontrarse con niños que tienen desayunos hipoenergético o se saltan el desayuno, además de consumir una mayor cantidad de energía en la cena. Moreno, Rodríguez (2007)

Los hidratos de carbono complejos contribuyen a limitar la respuesta glucémica posprandial, favorece a la sensibilidad ante la insulina además de tener una mayor poder saciante y contribuye a la producción de ácidos grasos de cadena corta especialmente si se consumen durante el desayuno. El consumo de alimentos de bajo índice glucémico en el desayuno modifica la ingesta de energía en la comida (variaciones de hasta 100-150 kcal en función del tipo de hidratos de carbono del desayuno). Moreno, Rodríguez (2007)

Es estilo de vida se ha modificado en gran medida en los últimos años, una vida agitada, horarios de trabajo más estrictos y rígidos repercuten en nuestra forma de alimentarnos y alimentar a nuestros hijos. Frecuentemente los niños no desayunan, o desayunan poco y mal; a media mañana y por la tarde es muy común que consuman

comidas chatarras que ofertan algunos bares escolares, o alimentos de bajo contenido nutricional y elevadas calorías por su fácil acceso y muchas veces hacen cenas rápidas y poco complicadas. El entorno familiar a la hora de la comida está desapareciendo en los hogares donde ambos progenitores deben salir a trabajar, la comida en familia se está limitando a los fines de semana. Muchos platos de fácil preparación y acceso en los cuales habitualmente están constituidos por hidratos de carbono, proteínas animales, y exceso de grasa, están sustituyendo a comidas tradicionales.

Ambos progenitores desempeñan un papel importante en el desarrollo y establecimiento de los hábitos alimentarios del niño, los cuales se desarrollan en los primeros años de vida. Tanto la actitud demasiado autoritaria como una actitud demasiado permisiva con los niños puede provocar el rechazo de ciertos alimentos necesario en su desarrollo.

Por tanto, las actitudes encaminadas a favorecer que los niños desayunen de forma regular equilibradas incluirían: desayunar en familia, los padres deben constituir un buen ejemplo, mantener una dieta equilibrada durante el día y desayunos equilibrados durante la semana, usar diferentes tipos de alimentos para facilitar experiencias y refuerzos positivos respecto a éstos. Galiano, Moreno (2010).

Finalmente, es necesario llevar a cabo amplios estudios encaminados a demostrar que los datos obtenidos de los ensayos observacionales se confirman y que permitan, a su vez, hacer recomendaciones específicas sobre la composición del desayuno respetando, en lo posible, las tradiciones culturales y culinarias de cada región. Galiano, Moreno (2010).

El escolar debe tener el tiempo suficiente tanto en la casa como en la escuela, para proporcionar una buena ingestión, masticación y deglución de los alimentos, además el ambiente debe ser confortable, tranquilo y sin distracciones.

Cada alimento consumido debe proporcionar los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo adecuado.

En función de las necesidades y las recomendaciones para la preparación de la dieta se han elaborado guías de alimentación siguiendo un modelo piramidal. Es necesario calcular el gasto energético del niño de forma individualizada tomando en cuenta el aumento del peso, el aumento de la talla además de la relación entre ambos, no dejando a un lado la actividad física la cual debe estar adecuada a las actividades escolares. Los niños en edad escolar han cambiado las costumbres alimentarias tradicionales en función sus hábitos, gustos personales, contando además con los aportes nutricionales ingeridos fuera de casa, por lo cual es habitual que se salten comidas, ingieran comidas copiosas además hipercalóricas con bajo contenido nutricional o que la presión de otros compañeros le conduzca a la aparición de hábitos alimenticios irregulares por ser frecuentes las modas en la alimentación la mayoría de los escolares toman desayunos monótonos y deficientes desde el punto de vista nutricional.

Como consecuencia la dieta de los escolares se caracteriza por un aporte energético alto, una ingesta de proteínas correcta en cantidad pero de origen casi exclusivamente de origen animal, grasas en exceso, con un mayor consumo de huevos, embutidos, carnes de pollo, y cerdo, preparados semi-industriales ricos en grasa de mala calidad; hidratos de carbono ingeridos en gran cantidad especialmente los absorción rápida, en detrimento de féculas de absorción lenta, casi no consumen verduras ni ensaladas, seguramente una de las costumbres más saludables de nuestra alimentación. La ingesta de calcio en la dieta es en muchos casos insuficiente por el menor consumo de leche y derivados. Sería recomendable para mejorar la dieta de los niños seguir los siguientes consejos: Es recomendable para mejorar la alimentación de los niños seguir los siguientes consejos;

Las preferencias y patrones alimentarios del niño escolar estarán condicionados por los hábitos y creencias de los padres. Toda la familia debe implicarse en la práctica de los buenos hábitos alimentarios, el único medio para mejorar la dieta del infante es intervenir en los hábitos alimentarios de toda la familia puesto que el ejemplo es la mejor enseñanza.

Una de las principales recomendaciones a seguir es que se realice tres comidas principales (desayuno, almuerzo y merienda) y dos colaciones una en la media mañana y otra en la media tarde, los horarios de las comidas deben ser fijos y adaptarse al horario familiar, enseñándole al niño a comer en un ambiente tranquilo y sin distracciones. Los horarios regulares de alimentación ayudan a tener una armonía en la ingestión de alimentos, estableciendo el desayuno como la comida más importante del día.

Es necesario que el niño se acostumbre a hacer caso a su sensación de saciedad, no debe comer hasta quedar lleno sino hasta quedar satisfecho, tampoco debe quedarse con hambre.

Es importante planificar una dieta equilibrada, variada, dando mayor importancia a la calidad que a cantidad. La alimentación debe estar compuesta por alimentos de todos los grupos, con el fin de lograr el aporte necesario de macro y micronutrientes para el desarrollo del infante, priorizando los alimentos de temporada.

El aporte proteico debe estar equilibrado entre las proteínas de origen animal (carnes, pescados, pollo, huevos) y proteínas de origen vegetal (leguminosas). En el desayuno es muy recomendable la combinación de leche y pan.

Disminuir el consumo de grasas saturadas y colesterol evitando el consumo de la grasa visible en la carne disminuyendo el consumo de huevos, de bollería industrial.

La actividad física es el total de energía gastada en el movimiento. Entre las actividades físicas más frecuentes son los ejercicios cotidianos, actividades en las cuales el cuerpo está en movimiento, como caminar, hacer los quehaceres domésticos, subir escaleras, andar en bicicleta la mayoría de estas forman parte de actividades rutinarias de una. Otro tipo de actividad física son los ejercicios más fuertes, los cuales requieren un esfuerzo intensificado y planificado este se lo hace intencionalmente para mejorar el estado físico y de salud. Entre estas puede incluir actividades como andar a paso ligero, la bicicleta, el aeróbic y los deportes competitivos.

El buen estado físico y de salud es principalmente el resultado que obtenemos, según nuestros niveles de actividad física, aunque también son importantes los factores genéticos, gracias a los cuales algunas personas tienen una capacidad natural y un físico adecuado para destacar en algunas actividades. Esto es más perceptible en los deportes de competición, como las carreras de fondo o el levantamiento de pesas, donde los mejores participantes suelen ser los que tienen una predisposición genética.

La principal ventaja de la actividad física en los niños es que favorece al desarrollo físico además de la reducción del riesgo de padecer ciertas enfermedades y afecciones, y la mejora de la salud mental.

A demás de la nutrición y alimentación del infante es necesario cuidar de la higiene personal del mismo, buenos hábitos de higiene previenen algunas enfermedades que pueden afectar a la nutrición, es importante hacer entender al escolar la necesidad de cuidar el cuerpo para garantizar la salud. Este debe acostumbrarse mediante acciones inmediatas, repetitivas y constantes, a tener cuidado y estima por la salud de su cuerpo. Tener precaución y enseñarle a no llevarse nada a la boca que haya estado en el suelo. Procurar crear conductas encadenadas como: antes de sentarse en la mesa lavarse las manos; después de alimentarse, cepillarse los dientes además de lavarse las manos. Los niños deben hacer uso del servicio higiénico antes de la hora de comer así evitando que esté obligado a levantarse durante la comida a hacer uso del mismo. Hay que recordar al niño que en casa debe hacer higiene específica de orejas, oídos, dientes, pelo, uñas.

VARIABLES A INVESTIGAR

Sistema de variables

Variable independiente

Índice de masa corporal

Variable dependiente

Ganancia de peso y talla en niños de edad escolar.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente: Índice de masa corporal			
Conceptualización	Dimensión	Indicadores	Escala
El índice de masa corporal es una asociación entre la talla y el peso de un individuo.	Características generales.	Edad: Genero:	5 años a 9 años 11 meses. Masculino, femenino.
	Medidas antropométricas.	Talla: Peso:	1,04 – 1,44 metros 15,6 – 43,2 kilogramos.

		IMC	<ul style="list-style-type: none">➤ BAJO PESO POR DE BAJO DE - 2 PARA NIÑOS Y NIÑAS.➤ NORMOPESO POR ENCIMA DE -2 HASTA 1 PARA NIÑOS Y NIÑAS.➤ SOBREPESO POR ENCIMA DE 1 PARA NIÑOS Y NIÑAS.➤ OBESIDAD PERO ENCIMA DE 2 PARA NIÑOS Y NIÑAS.
--	--	-----	---

DISEÑO METODOLÓGICO.

TIPO DE ESTUDIO: Estudio diagnóstico, descriptivo y prospectivo. Se investiga a niños y niñas matriculados en 1° a 4° año de educación básica de la escuela fiscal “Loja” n° 148 en el periodo de la investigación, analizando y describiendo los datos obtenidos para darlos a conocer a la sociedad interesada.

AREA DE ESTUDIO.

Niños y niñas matriculados en 1° a 4° año de educación básica de la escuela fiscal “Loja” n° 148 de la parroquia Sucre del cantón 24 de Mayo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Niños y niñas matriculados en 1° a 4° año de educación básica que se encuentren en el rango de edad de 5 años a 9 años 11 meses.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

Niños y niñas matriculados en 1° a 4° año de educación básica que se encuentren fuera el rango de edad de 5 años a 9 años 11 meses.

TIEMPO DE ESTUDIO.

La investigación es realizada desde el mes de septiembre de 2013 hasta el mes de febrero de 2014.

POBLACIÓN Y UNIVERSO.

Todos los niños y niñas matriculados en 1° a 4° año de educación básica que se encuentren en el rango de edad de 5 años a 9 años 11 meses en la escuela fiscal “Loja” n° 148.

MUESTRA Y SU TIPO.

El universo es obtenido de la misma muestra, se realiza un estudio descriptivo de la toma de las medidas antropométricas de niños y niñas matriculados en 1° a 4° año de

educación básica que se encuentren en el rango de edad de 5 años a 9 años 11 meses en la escuela fiscal “Loja” n° 148. Se analizarán otros indicadores como sexo, ganancia de peso, talla e índice de masa corporal.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La recolección de la información se obtendrá de:

Toma de peso y talla a los niños y niñas matriculados en 1° a 4° año de educación básica que se encuentren en el rango de edad de 5 años a 9 años 11 meses en la escuela fiscal “Loja” n° 148, posteriormente analizados en las curvas de crecimiento del Ministerio de Salud Pública HCU – Form. 028 A4/09, HCU – Form. 028 A3/09

Realización de encuestas alimentarias a los padres de familia.

Todos los resultados serán procesados en programas computarizados como son Word y Excel, para su respectivo análisis e interpretación.

RECURSOS.

MATERIALES Y EQUIPO DE TRABAJO.

Materiales de oficina.

Computadora.

Copias.

Formularios.

Cámara.

Balanza.

Cinta métrica.

Internet.

Referencias bibliográficas.

La investigación será 100 % subsidiada por la autora.

RECURSOS HUMANOS.

Egresada de la carrera de Nutrición y Dietética.

Niños y Niñas de 1° a 4° año de educación básica.

Miembros de tesis

Director de Tesis

Autoridades y docentes de la institución donde se realizará la investigación.

Padres de familia.

Investigadora

RECURSOS INSTITUCIONALES.

Universidad Técnica de Manabí.

Escuela fiscal “Loja” n° 148.

RECURSOS ECONÓMICOS.

Para la ejecución de la investigación se contó con todos los recursos necesarios los cuales fueron subsidiados por la investigadora.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

Durante la elaboración del trabajo investigativo se procedieron a elaborar de forma detallada las tablas y gráficos que se muestran los resultados obtenidos.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL INICIAL QUE PRESENTAN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO .PERIODO DICIEMBRE 2013 MAYO 2014

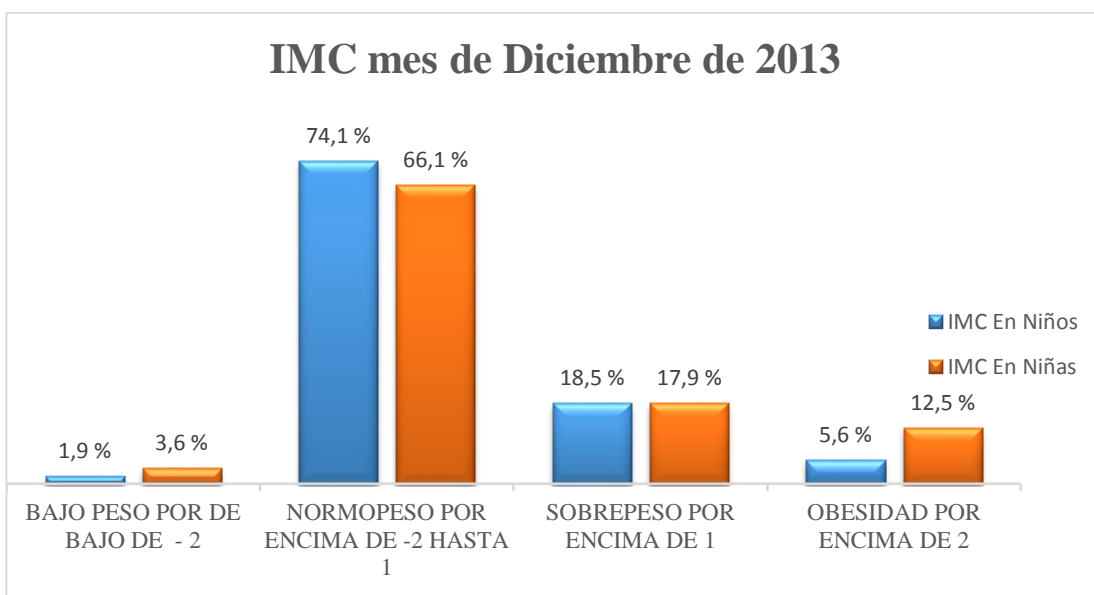
GRAFITABLA N° 1

LÍNEA BASE DEL GRUPO DE NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO, MES DE DICIEMBRE DE 2013

NIÑOS			NIÑAS		
IMC	CANTIDAD	%	IMC	CANTIDAD	%
BAJO PESO POR DE BAJO DE - 2	1	1,9	BAJO PESO POR DE BAJO DE - 2	2	3,6
NORMOPESO POR ENCIMA DE -2 HASTA 1	40	74,1	NORMOPESO POR ENCIMA DE -2 HASTA 1	37	66,1
SOBREPESO POR ENCIMA DE 1	10	18,5%	SOBREPESO POR ENCIMA DE 1	10	17,9
OBESIDAD POR ENCIMA DE 2	3	5,65	OBESIDAD POR ENCIMA DE 2	7	12,5
TOTAL	54	100	TOTAL	56	100

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

El índice de masa corporal inicial de los niños y niñas de 5 a 9 años de edad de la Escuela de Educación Básica Fiscal “Loja” N° 148 muestra que en los niños y niñas en el estado de normopeso presentan similitud con una diferencia de 8%, se encontraron más niñas con bajo peso, el sobrepeso en niñas como en niños se presentan con una frecuencia similar, en tanto que de acuerdo a los datos emitidos por este estudio de 3 infantes con obesidad 2 eran niñas esto puede deberse a las distintas actividades físicas que desempeñan, puesto que el juego por antonomasia, en los niños es más activo y en niñas.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL QUE PRESENTAN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO .PERIODO DICIEMBRE 2013 MAYO 2014

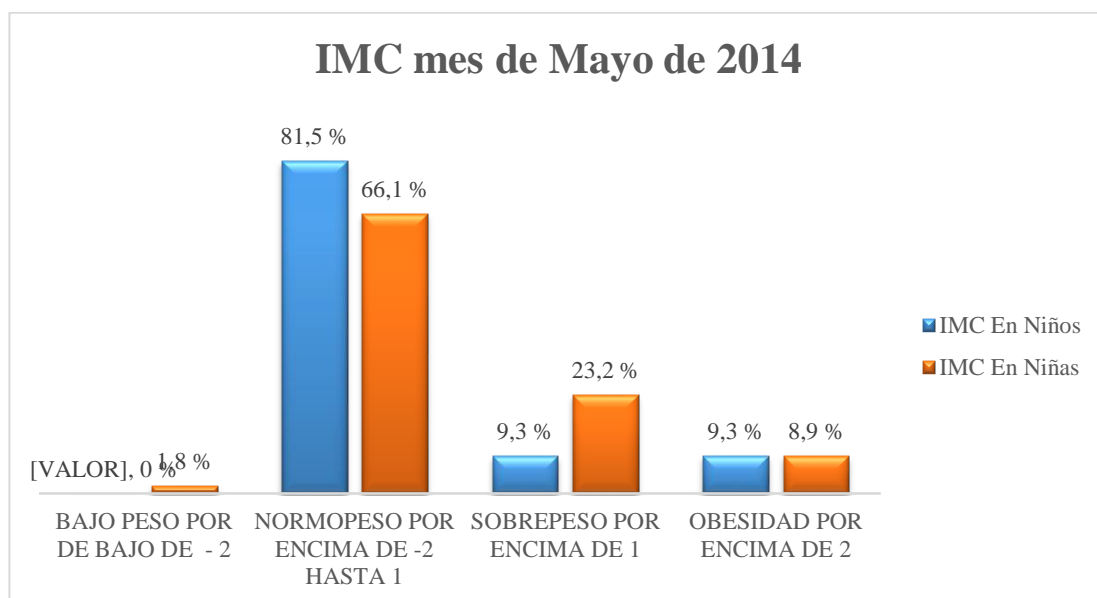
GRAFITABLA N° 2

MAYO 2014

NIÑOS			NIÑAS		
IMC	CANTIDAD	%	IMC	CANTIDAD	%
BAJO PESO POR DE BAJO DE - 2	0	0	BAJO PESO POR DE BAJO DE - 2	1	1,8
NORMOPESO POR ENCIMA DE -2 HASTA 1	44	81,5	NORMOPESO POR ENCIMA DE -2 HASTA 1	37	66,1
SOBREPESO POR ENCIMA DE 1	5	9,3	SOBREPESO POR ENCIMA DE 1	13	23,2
OBESIDAD POR ENCIMA DE 2	5	9,3	OBESIDAD POR ENCIMA DE 2.	5	8,9
TOTAL	54	100	TOTAL	56	100

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

El índice de masa corporal en los niños y niñas de 5 a 9 años de edad de la Escuela de Educación Básica Fiscal “Loja” N° 148 revela que sigue predominando en las niñas la malnutrición, tanto que las cifras de normo peso sigue siendo favorables en niños en comparación con las de las niñas, en tanto es estado de bajo peso disminuyó en ambos grupos, la obesidad en niños vio un aumento, el motivo puede ser; en vacaciones los niños están menos activos que en el periodo de clases; hubo un aumento del porcentaje de niñas con sobrepeso en relación con la línea base, este aumento es proporcional a la disminución de obesidad en niñas, lo que quiere decir que las niñas que se encontraba con obesidad mejoraron su estado nutricional.

PESO PARA LA EDAD INICIAL QUE PRESENTAN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO .PERIODO DICIEMBRE 2013 MAYO 2014

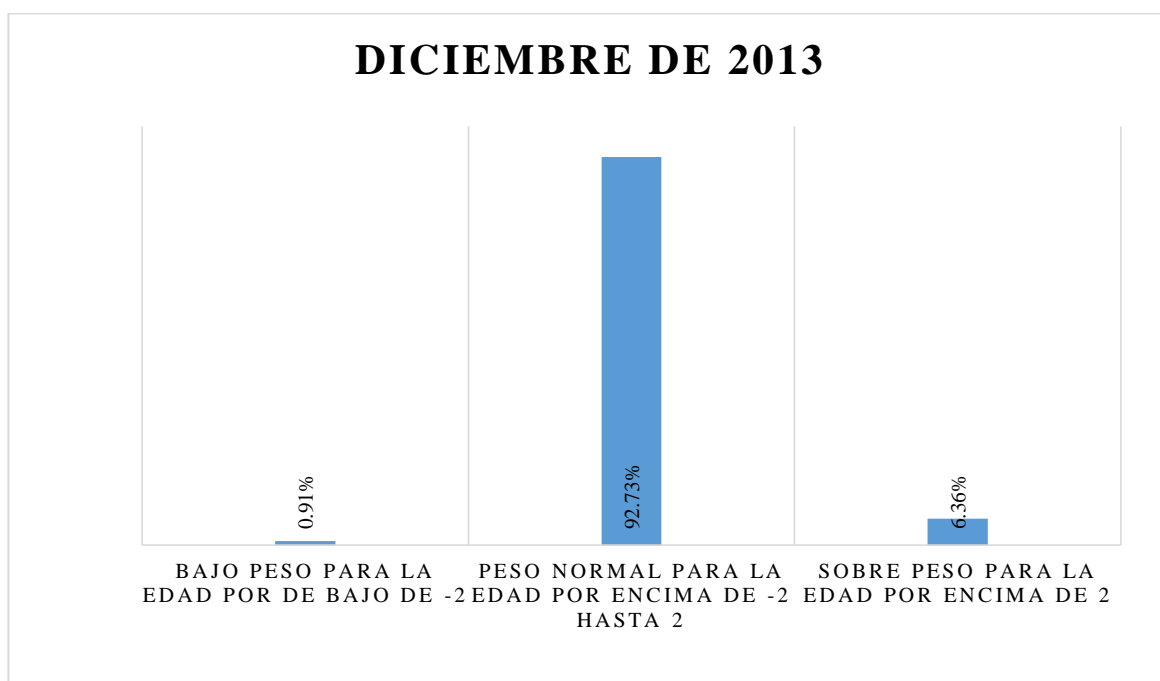
GRAFITABLA N° 5

LÍNEA BASE DEL GRUPO DE NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO, MES DE DICIEMBRE DE 2013

PESO PARA LA EDAD.	CANTIDAD	%
BAJO PESO PARA LA EDAD POR DE BAJO DE -2	1	0,91
PESO NORMAL PARA LA EDAD POR ENCIMA DE -2 HASTA 2	102	92,73
SOBRE PESO PARA LA EDAD POR ENCIMA DE 2	7	6,36
TOTAL	110	100

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

Un factor esencial para verificar la ganancia de peso en los niños y niñas de 5 a 9 años de edad de la Escuela de Educación Básica Fiscal “Loja” N° 148 es el peso para la edad, los valores obtenidos inicialmente demuestran que el peso normal para la edad es muy predominante, claro está que habría que compararlos con la talla de los mismo para resultados más precisos, en tanto que el sobrepeso para la edad es mayor que el bajo peso.

**PESO PARA LA EDAD QUE PRESENTAN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9
AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON**

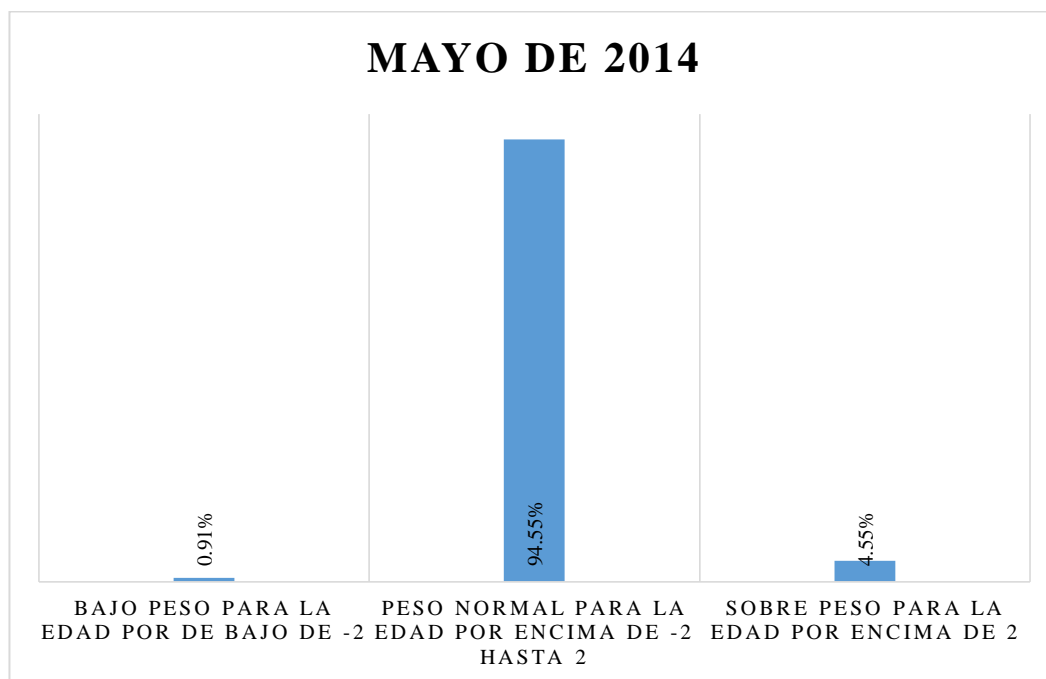
24 DE MAYO .PERIODO DICIEMBRE 2013 MAYO 2014

GRAFITABLA N° 6

PESO PARA LA EDAD.	CANTIDAD	%
BAJO PESO PARA LA EDAD POR DE BAJO DE -2	1	0,91
PESO NORMAL PARA LA EDAD POR ENCIMA DE -2 HASTA 2	104	94,55
SOBRE PESO PARA LA EDAD POR ENCIMA DE 2	5	4,55
TOTAL	110	100

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

El peso para la edad tomado en el mes de mayo del 2014 en los niños y niñas de 5 a 9 años de edad de la Escuela de Educación Básica Fiscal “Loja” N° 148 mostró datos un bajo porcentaje de niños con pesos inadecuados tanto como por déficit como por exceso, mientras aumentó la cantidad de niños con pesos normales para la edad.

**TALLA PARA LA EDAD INICIAL QUE PRESENTAN LOS NIÑOS Y NIÑAS
DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL
CANTON 24 DE MAYO .PERIODO DICIEMBRE 2013 MAYO 2014**

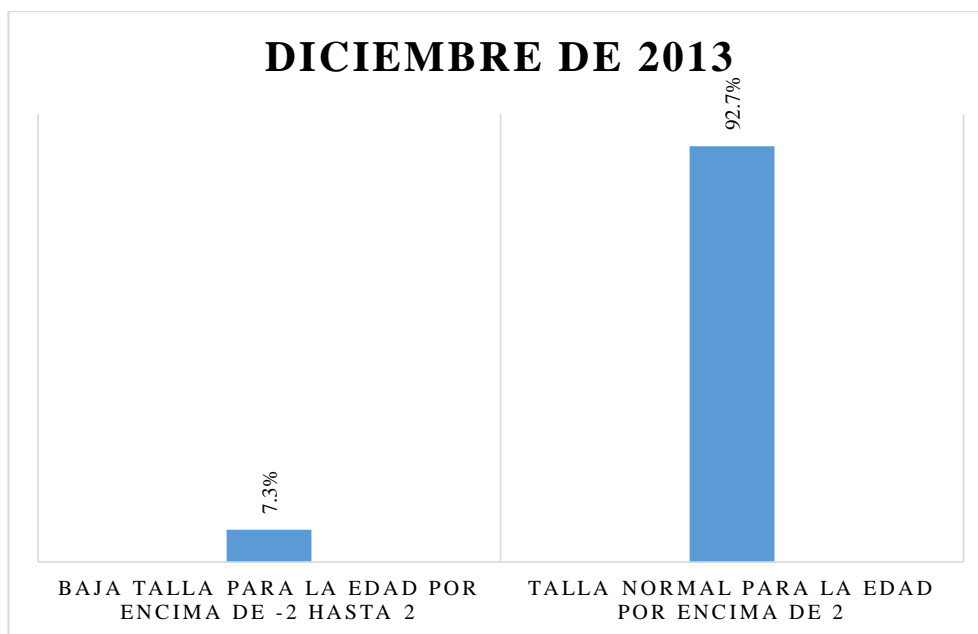
GRAFITABLA N° 7

LÍNEA BASE DEL GRUPO DE NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO, MES
DE DICIEMBRE DE 2013

TALLA PARA LA EDAD POR DE BAJO DE -2	CANTIDAD	%
BAJA TALLA PARA LA EDAD POR ENCIMA DE -2 HASTA 2	8	7,3
TALLA NORMAL PARA LA EDAD POR ENCIMA DE 2	102	92,7
TOTAL	110	100,0

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

Una talla normal para la edad representa un crecimiento adecuado de los niños, las muestras tomadas en niños y niñas de 1º a 4º Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148 reflejan que uno de cada catorce niños tendría una baja talla para la edad; este estado es preocupante ya que este retardo en la talla de los niños no es recuperable, esto también es un signo de desnutrición crónica.

TALLA PARA LA EDAD QUE PRESENTAN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON

24 DE MAYO .PERIODO DICIEMBRE 2013 MAYO 2014

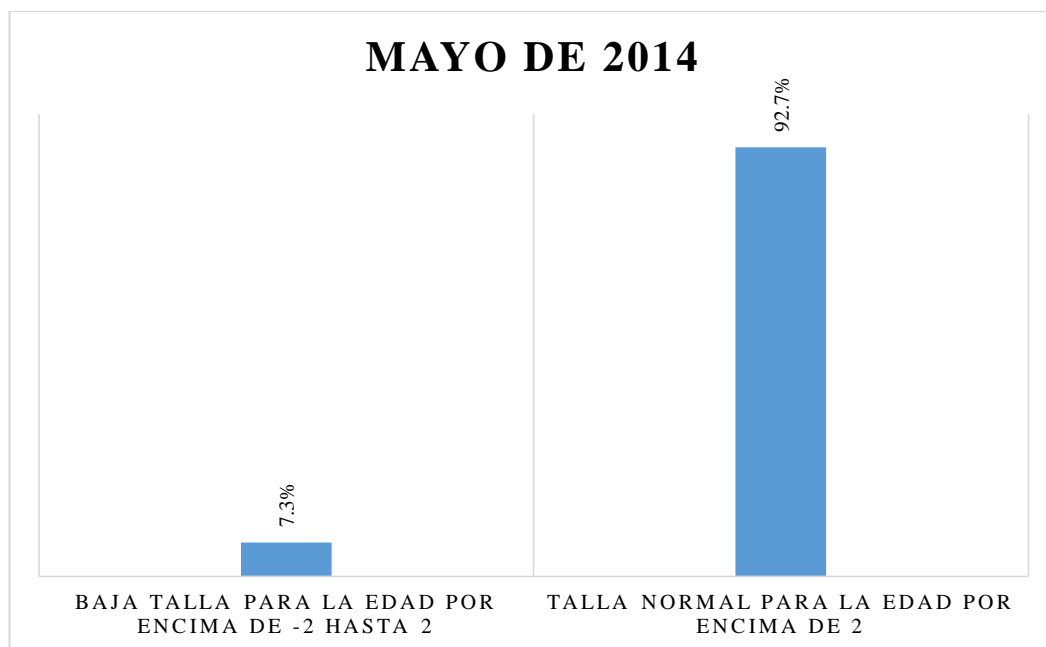
GRAFITABLA N° 8

MAYO 2014

TALLA PARA LA EDAD	CANTIDAD	%
BAJA TALLA PARA LA EDAD POR DE BAJO DE - 2	8	7,3
TALLA NORMAL PARA LA EDAD POR ENCIMA DE -2 HASTA 2	102	92,7
TOTAL	110	100,0

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

Con respecto a los porcentajes en el mes de diciembre de 2013, los datos del mes de mayo de 2014 no han variado, esto indica que el problema en la tallas no ha mostrado mejorías. Aunque haya una notable diferencia entre los índices de retardo en la talla a nivel nacional que es de un 36,5% que existen zonas más vulnerables por su posición demográfica.

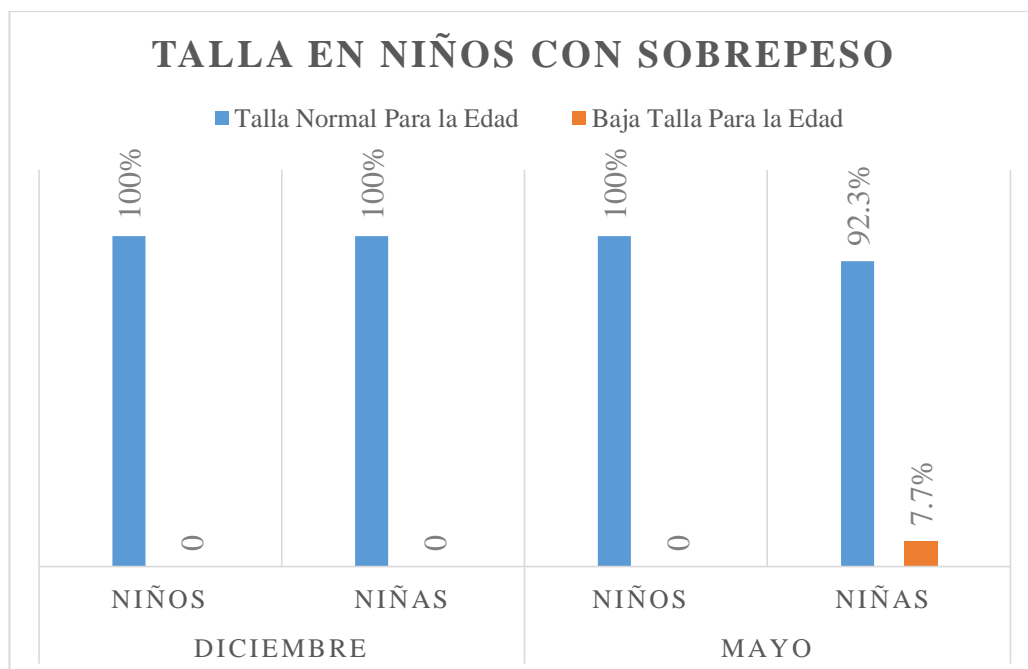
CUADRO COMPARATIVO DE TALLA PARA LA EDAD EN 38 NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD CON SOBREPESO DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO .PERIODO DICIEMBRE 2013 MAYO 2014

GRAFITABLA N° 9

TALLA DE NIÑOS CON SOBREPESO								
TALLA PARA LA EDAD	DICIEMBRE 2013				MAYO 2014			
	NIÑOS	%	NIÑAS	%	NIÑOS	%	NIÑAS	%
TALLA NORMAL PARA LA EDAD	10	100	10	100	5	100	12	92,3
BAJA TALLA PARA LA EDAD	0	0	0	0	0	0	1	7,7
TOTAL	10	100	10	100	5	100	13	100

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

El sobrepeso en los niños es un signo de alarma, para detectar que algo no marcha bien principalmente en la alimentación y en la actividad física del mismo, en el mes de diciembre 2013 no se encontró escolares con sobrepeso que tuvieran baja talla, sin embargo en el mes de mayo 2014 apareció una niña con sobrepeso y baja talla, esta niña no apareció en el mes de diciembre de 2013 por motivo que ella se encontraba con baja talla pero no con sobrepeso y en el mes de mayo de 2014 cruzó al estado de sobrepeso formando parte de las estadísticas.

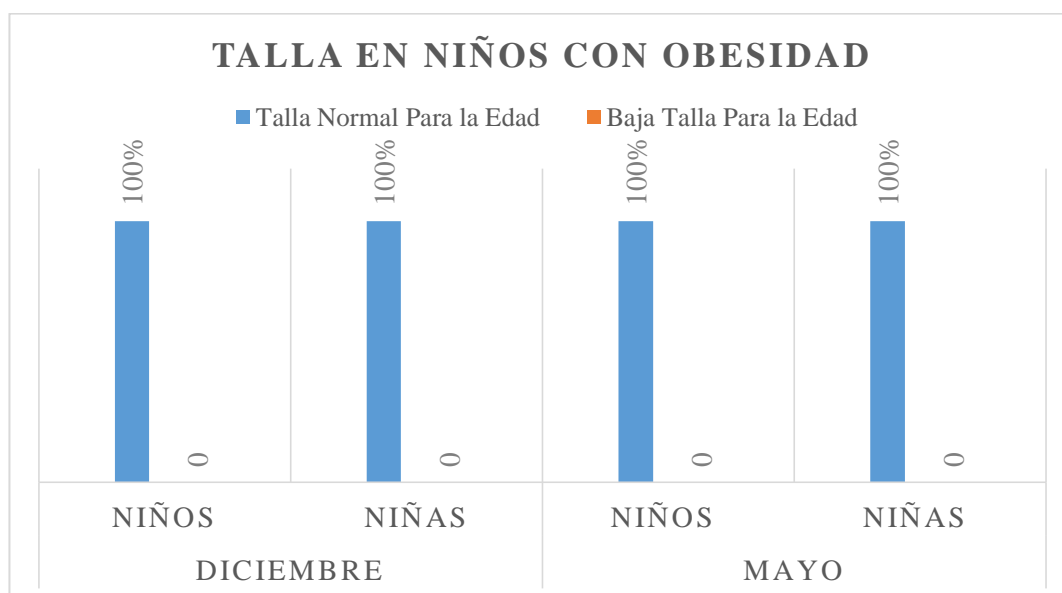
CUADRO COMPARATIVO DE TALLA PARA LA EDAD EN 20 NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO .PERIODO DICIEMBRE 2013 MAYO 2014

GRAFITABLA N° 10

TALLA DE NIÑOS CON OBESIDAD								
TALLA PARA LA EDAD	DICIEMBRE				MAYO			
	NIÑOS	%	NIÑAS	%	NIÑOS	%	NIÑAS	%
TALLA NORMAL PARA LA EDAD	4	100	6	100	5	100	5	100
BAJA TALLA PARA LA EDAD	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4	100	6	100	5	100	5	100

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

La obesidad infantil en el Ecuador se encuentra actualmente en un 29,8%, se analizó los datos de los niños con obesidad del estudio afortunadamente ninguno de estos niños tienen baja talla.

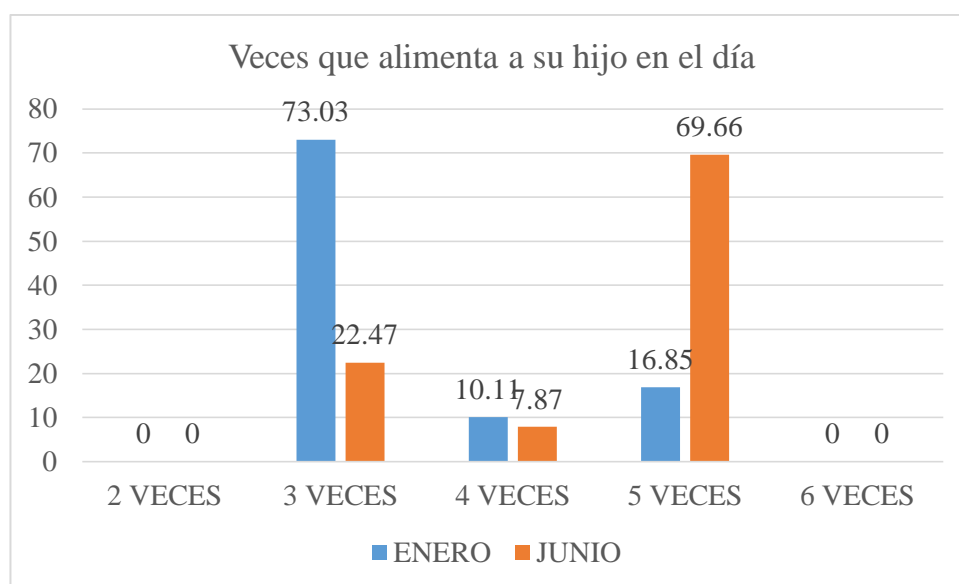
CUADRO COMPARATIVO DE ENCUESTA DE ENERO Y JUNIO 2014 A 89 PADRES DE FAMILIA SOBRE LA VECES QUE ALIMENTAN EN EL DÍA A SUS NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO.

GRAFITABLA N° 11

Veces que alimenta a su Hijo en el día	ENERO	%	JUNIO	%
2 VECES	0	0	0	0
3 VECES	65	73,03	20	22,47
4 VECES	9	10,11	7	7,87
5 VECES	15	16,85	62	69,66
6 VECES	0	0	0	0
TOTAL	89	100	89	100

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

La buena alimentación de los niños en los horarios adecuados, con las porciones necesarias y las veces convenientes, hacen de la nutrición de un infante sea óptima para el adecuado crecimiento. La encuesta aplicada a los padres de familia antes y después de la capacitación sobre nutrición, mostró que en porcentaje mayoritario los padres de familia adquirieron el conocimiento de las veces necesarias que deben alimentar a su hijo.

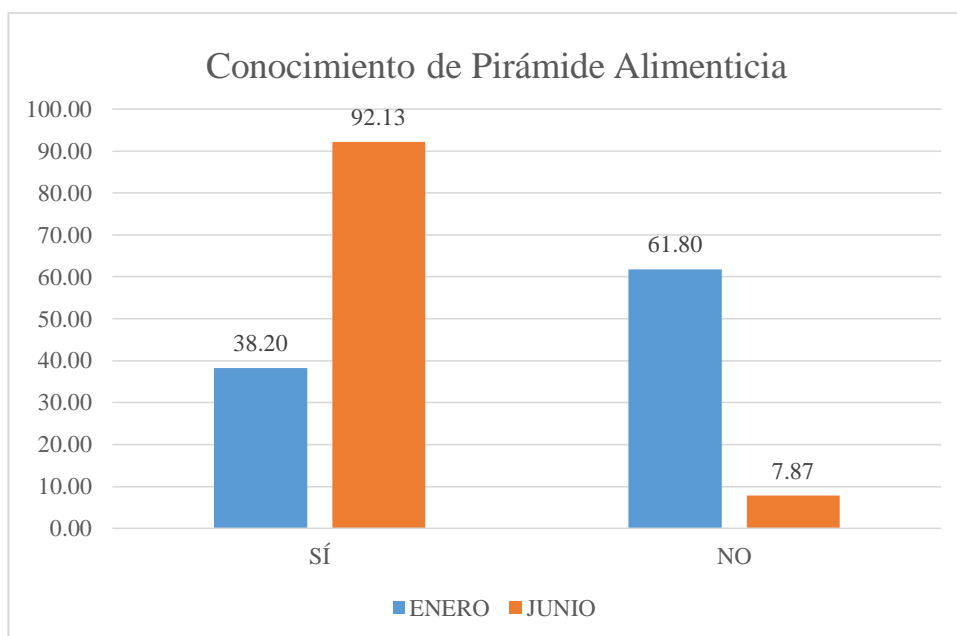
CUADRO COMPARATIVO DE ENCUESTA DE ENERO Y JUNIO 2014 A 89 PADRES DE FAMILIA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA.

GRAFITABLA N° 12

Pirámide Alimenticia	ENERO	%	JUNIO	%
SÍ	34	38,20	82	92,13
NO	55	61,80	7	7,87
TOTAL	89	100,00	89	100,00

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

En su mayoría los padres de familia encuestados en el mes de enero de 2014, casi dos terceras partes de ellos no conocían la pirámide alimenticia, después de la aplicación la capacitación mediante un taller se volvió a realizar la encuesta en el mes de junio de 2014 la cual arrojó resultados favorables mostrando que la mayor parte de los padres de familia se habían familiarizado con la pirámide alimenticia.

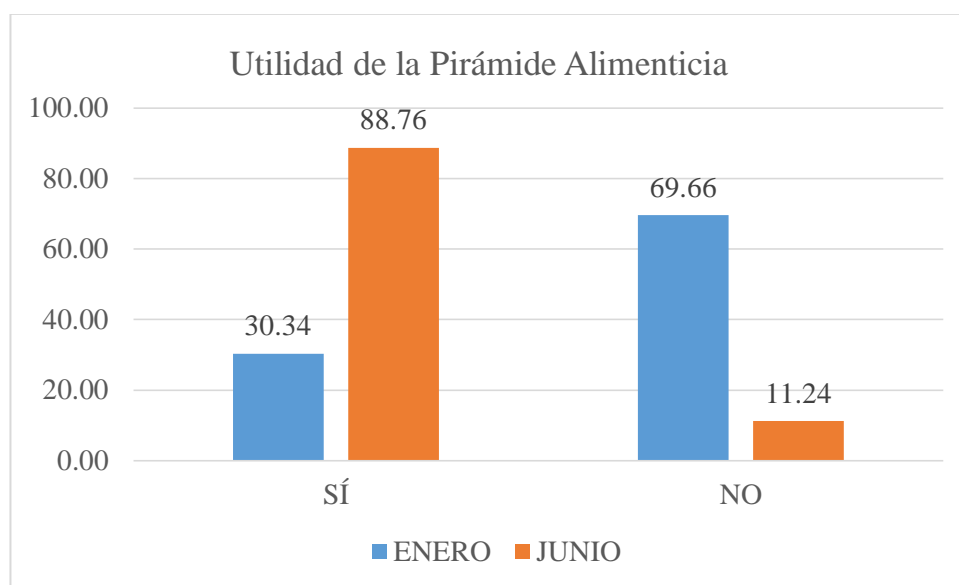
CUADRO COMPARATIVO DE ENCUESTA DE ENERO Y JUNIO 2014 A 89 PADRES DE FAMILIA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA UTILIDAD DE LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA.

GRAFITABLA N° 13

Utilidad de la Pirámide Alimenticia	ENERO	%	JUNIO	%
SÍ	27	30,34	79	88,76
NO	62	69,66	10	11,24
TOTAL	89	100,00	89	100,00

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

La pirámide alimenticia es una figura que orienta de forma sencilla a la población sobre el tipo de alimentos que son necesarios para llevar una dieta equilibrada y su frecuencia de consumo más recomendable, en su mayor, parte los padres encuetados desconocían el uso de esta, mientras que después de ser capacitados adquirieron estos conocimientos en su mayoría.

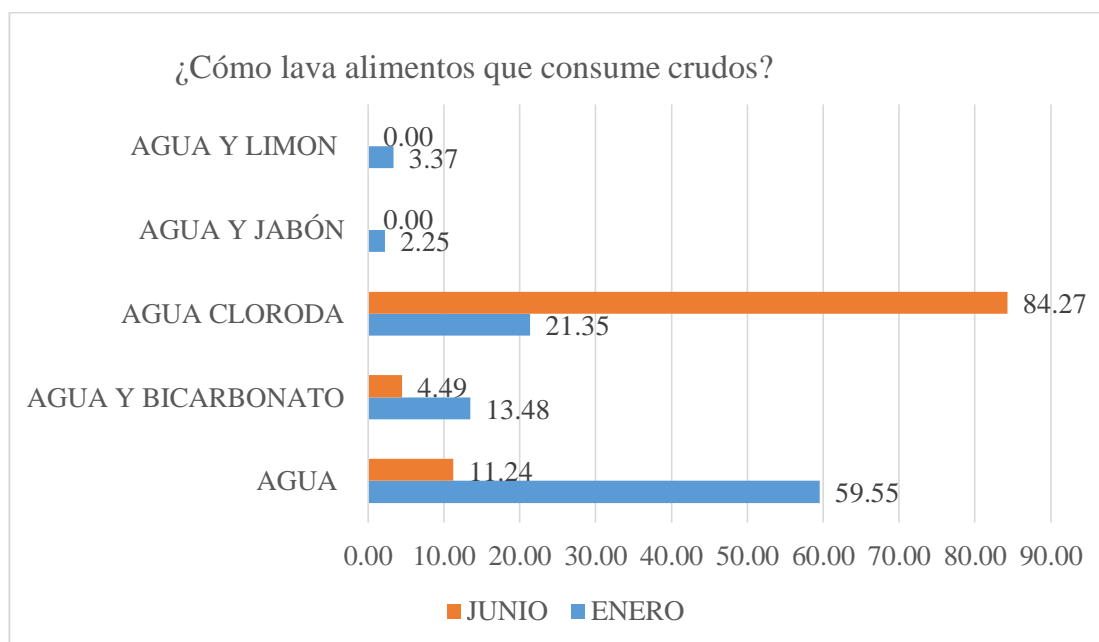
CUADRO COMPARATIVO DE ENCUESTA DE ENERO Y JUNIO 2014 A 89 PADRES DE FAMILIA NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA LOJA DEL CANTON 24 DE MAYO SOBRE CÓMO LAVA ALIMENTOS QUE CONSUMEN CRUDOS.

GRAFITABLA N° 14

¿Cómo lava alimentos que consume crudos?	ENERO	%	JUNIO	%
AGUA	53	59,55	10	11,24
AGUA Y BICARBONATO	12	13,48	4	4,49
AGUA CLORODA	19	21,35	75	84,27
AGUA Y JABÓN	2	2,25	0	0,00
AGUA Y LIMON	3	3,37	0	0,00
TOTAL	89	100	89	100

Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.



Fuente: Muestras tomadas en niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148.

Elaborado por: Carmen Cristina Cárdenas Baque.

Análisis:

En la higiene de los alimentos una de las reglas más importantes es la utilización de agua segura para lavar los alimentos que se van a consumir crudos, el agua sencillamente fue la opción más utilizada por los padres de familia encuestados antes de recibir capacitación, después de la misma los padres aprendieron que la mejor opción para lavar alimentos que se van a consumir crudos es el agua clorada ya que esta se encuentra libre de microorganismos.

CONCLUSIONES:

En los niños y niñas de 1° a 4° Año de Educación Básica de la escuela fiscal “Loja” N° 148 el índice de masa corporal inicial reveló que los infantes tenían para el mes de diciembre de 2013 indicadores nutricionales anormales en un 30%, luego en el mes de Mayo de 2014 esta cifra disminuyó a un 26 %.

La ganancia de peso y talla en los niños objeto de estudio en su mayoría es normal, sin embargo existe un porcentaje preocupante de niños que están ganando más peso que el que deberían, factor preocupante, pues estos niños son propensos a sufrir múltiples trastornos en su vida adulta como; obesidad, diabetes mellitus, problemas del metabolismo.

Los padres mostraron agrado ante la iniciativa, pues mostraron gran interés en el taller realizado, los padres de familia reconocieron errores típicos en la alimentación de los niños.

Los padres adquirieron conocimientos de la pirámide alimenticia, de cómo armar un desayuno saludable, además de aprender a realizar colaciones saludables dejando de lado las comidas chatarras.

RECOMENDACIONES:

A los padres poner más atención con respecto el estado nutricional del niños, cambiando habitó no solo en los niños sino en toda la familia.

Tener mayor preocupación en que la ganancia de peso vaya al par con la ganancia de talla en los niños, puesto que estos factores no deben tomarse en cuenta por separado porque pueden dar resultados erróneos.

La alimentación de los niños debe ser variada y equilibrada además, que en esta etapa de la vida la formación de los hábitos es esencial, pues muchos de estos hábitos se llevarán hasta la vida adulta.

A pesar del esfuerzo de los padres por dar una alimentación saludable, no debemos dejar de lado el hecho que la desinformación sobre el valor nutricional de ciertos alimentos forma parte del problema de sobrepeso y obesidad en niños.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES												
Actividades	MESES											
	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Diseño del anteproyecto de tesis.	X											
Entrega del anteproyecto de tesis.	X											
Revisión y resolución del proyecto por el Honorable Consejo				X								
Reunión con directora de tesis.					X							
Elaboración y entrega de oficios a la institución que será objeto de investigación para la ejecución del proyecto					X							
Reunión de tesis.			X	X	X		X	X		X		X
Elaboración de encuesta.						X						
Aplicación de encuesta.						X						
Obtención de medidas antropométricas a niños y niñas.						X						
Valoración de medidas antropométricas.						X						
Aplicación de talleres educativos sobre alimentación sana							X					
Elaboración de preguntas para evaluar conocimientos adquiridos							X					
Aplicación de evaluación.							X					X

PRESUPUESTO.

PROPUESTA POR CONCEPTO DEL PROYECTO		
CONCEPTO	APORTE DE RECURSOS PROPIOS	TOTAL USD.
Suministros y materiales: Hojas de papel.	150	150
Movilización. (Transporte público)	100	100
Servicios de internet.	180	180
Fotocopias e impresiones.	120	120
Empastado de tesis	40	40
Imprevistos	100	100
TOTAL.	690	690

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.

TEMA:

Guía de alimentación saludable para escolares de 5 a 9 años de la Escuela de Educación Básica Fiscal “Loja” N° 148.

DATOS INFORMATIVOS.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

Escuela de Educación Básica Fiscal “Loja” N° 148.

UBICACIÓN SECTORIAL.

Provincia: Manabí.

Cantón: 24 de Mayo.

Parroquia: Sucre.

PERIODO DE EJECUCIÓN.

Fecha de inicio:

Fecha de culminación:

DESCRIPCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS.

Beneficiarios directos: Niños y niñas matriculados en 1° a 4° años de educación básica de la escuela fiscal “Loja” n° 148

Beneficiarios indirectos: Padres de familia y familiares de los niños beneficiados.

AUTORA:

Carmen Cristina Cárdenas Baque.

INTRODUCCIÓN:

La salud de acuerdo a la OMS es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Bien es de conocimiento universal que para mantener la salud hay que llevar una alimentación equilibrada y saludable, especialmente en la etapa de la infancia para contribuir al correcto desarrollo y crecimiento de los niños, tanto físico como mental.

Esta guía alimentaria esta creada para orientar a los padres de familia, sobre la correcta alimentación de sus hijos. Comenzando con principios básicos como el reconocimiento de los grupos de alimentos, parte fundamental para crear un menú saludable, ejemplos de menús de cada comida como desayunos, almuerzos, meriendas y colaciones para facilitar la comprensión de cómo debe estar armado cada una de ellas de una forma balanceada y saludable, y técnicas sencillas y eficaces para mantener la higiene y la inocuidad de los alimentos a consumir.

JUSTIFICACIÓN:

Es necesario en toda etapa de la vida alimentarse de una forma sana y equilibrada, la información a veces errada de los medios de difusión promocionando un alimento como mejor que otro, con poco fundamento más que el hacer publicidad nos dificulta cada vez más a la hora de la elección de los mismos.

En la escuela fiscal “Loja” n° 148 se analizó antropométricamente a los niños de 1° a 4° año de educación básica, el análisis proyectó resultado alarmantes sobre la composición corporal de dichos infantes de los cuales el 71.2 % tienen un peso normal, 2.7 % se encuentran con bajo peso y un 26,1 % tienen sobrepeso y obesidad. Esta guía fue elaborada con el fin de prevenir la malnutrición tanto por exceso como por déficit en niños.

Esta guía ha sido creada con el fin de impartir conocimientos sobre alimentación y nutrición saludable para un niño de 5 a 9 años 11 meses de edad.

OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL:

Diseñar una guía alimentaria que contribuya al mejoramiento de la alimentación de los niños y niñas de 1° a 4° años de educación básica de la escuela fiscal “Loja” n° 148

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Describir los distintos grupos de alimentos que conforman la pirámide alimenticia.

Informar sobre alimentación saludable.

Demostrar técnicas de higiene de alimentos.

FACTIBILIDAD:

La propuesta aquí presente se llevó a cabo en una Honorable Institución Académica, en la cual las autoridades y todo el grupo educativo estuvieron presto a colaborar, asimismo les pareció de suma importancia el enfoque nutricional en el ámbito educativo.

DESCRIPCIÓN:

La propuesta consiste en la elaboración de guías alimentarias ilustradas con imágenes y texto que apoyen a la mejoría de la alimentación de los niños, a través del conocimiento de la pirámide alimenticia de los grupos de alimentos. Por este medio colaborando a mejorar es el estado nutricional de los niños haciendo énfasis en la importancia del desayuno.

CONTENIDO:

Las guías alimentarias contienen conceptos sobre la pirámide alimenticia, grupos de alimentos, higiene de alimentos, tabla de intercambio de alimentos, medidas de alimentos, ejemplos de menús de desayuno saludable, almuerzo, merienda y colaciones.

RECURSOS.

RECURSOS HUMANOS:

Investigadora.

Directora de trabajo de titulación.

Autoridades educativas.

Padres de familia.

Niños y niñas de 1º a 4º año de educación básica.

RECURSOS MATERIALES:

Guías alimentarias

Cámara fotográfica.

Transporte.

RECURSOS INSTITUCIONALES:

Universidad Técnica de Manabí.

Facultad de Ciencias de la Salud.

Escuela de Nutrición y Dietética.

Escuela de Educación Básica Fiscal “Loja” N° 148.

PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA

ACTIVIDADES	RECURSOS	COSTOS
Elaboración de la propuesta.	Computadora, materiales de oficina, viáticos.	10 \$
Presentación de propuesta	Computadora, materiales de oficina, viáticos.	10 \$
Corrección de la propuesta	Computadora, materiales de oficina, viáticos.	15 \$
Entrega de la propuesta	Guías Alimentarias.	250 \$
TOTAL		285 \$

CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA.

Actividades	Meses							
	Mayo				Junio			
	1° Semana	2° Semana	3° Semana	4° Semana	1° Semana	2° Semana	3° Semana	4° Semana
Elaboración de la propuesta.	X							
Presentación de propuesta		X	X					
Corrección de la propuesta					X			
Entrega de la propuesta						X	X	

BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

Abeyá, E. Calvo, E. Durán, P. Longo, E. Mazza, C. (2009) Evaluación del estado nutricional de niñas, niña y embarazada mediante antropometría. Organización Panamericana de la Salud. ISBN 978-950-38-0093-5

Ballabriga A, Carrascosa A. (2006) Nutrición en la infancia y adolescencia. Madrid: Ergon.

Joza, M. Villacís, C. (2013) Evaluación y comparación del estado nutricional en niños y niñas de 8 a 10 años, en las escuelas fiscal “Gran Colombia” Y Particular “Manabí Tecnológico” de la ciudad de Portoviejo, de julio -diciembre 2012. Tesis de grado para Licenciado en Nutricion y Dietética. Universidad Técnica de Manabí. Ecuador.

Cherner, N. Faifer, J. Herrera, M (2010) Comportamiento de la relación entre índice de masa corporal y antecedentes familiares en niños de 5 a 13 años de la ciudad de Rosario. Recuperado el 19 de febrero de 2014 de: <http://Dialnet-ComportamientoDeLaRelacionEntreIndiceDeMasaCorpora-3311058.pdf>

Domínguez, P. Olivares, S. Santos, J. (2008) Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. Departamento de Nutrición, Diabetes y Metabolismo. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile.

Durá, T. Sánchez, F. Obesidad Infantil: (2005) ¿Un problema de educación individual, familiar o social? Acta Pediátrica Española. Recuperado el 19 de febrero de 2014 de: <http://www.gastroinf.com/OBESIDAD.pdf>.

Escott, S. Mahan, K. (2009) Dietoterapia de Krausse, Elsevier, España.

Galiano, M. Moreno, J. (2010) El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre. Recuperado el 19 de febrero de 2014 de: <http://gastroinf.es/sites/default/files/files/SecciNutri/403-408%20NUTRICION.pdf>

Hernández, J. (2013) - Breve historia de la estadística. Maestría En Enseñanza De Las Ciencias Exactas Y Naturales, Universidad Nacional De Colombia.

Hirschler V, González C, Cemente G, Talgham S, Petticchio H, Jadzinsky M. (2006) ¿Cómo perciben las madres de niños de jardín de infantes a sus hijos con sobrepeso?.

Recuperado el 19 de febrero de 2014 de:

<http://www.intramed.net/UserFiles/sobrepeso.pdf>

López, M. Naranjo, M. Siguenza, M (2012) Influencia de los hábitos alimenticios sobre el estado nutricional de los niños y niñas de la Unidad Educativa "Federico González Suárez" del cantón Chordeleg 2011-2012. Tesis de grado para Licenciado en Enfermería. Universidad de Cuenca. Ecuador.

Menéndez, G. Franco, D. (2009) Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. Nutrición Hospitalaria, España.

Niemeier, H. Raynor, H. Lloyd, E. Rogers, M. Wing, R. (2006) Fast food consumption and breakfast skipping: predictors of weight gain from adolescence to adulthood in a nationally representative sample. Elsevier, Estados Unidos.

Romeo, J. Wärnberg, J. Marcos, A. (2007) Valoración del estado nutricional en niños y adolescentes. Nutrición Hospitalaria, España.

Tojo, R. Leis, R. (2007) Manual Práctico de Nutrición en Pediatría. Madrid: Ergon.

ANEXOS



Toma de medidas antropométricas a niños



Toma de medidas antropométricas a niños



Taller a padres de familia.



Taller a padres de familia



Taller a padres de familia



Taller a padres de familia



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA



ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LA GANANCIA DE PESO Y TALLA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1º A 4º AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL "LOJA" N° 148 EN LA PARROQUIA SUCRE DEL CANTÓN 24 DE MAYO, EN EL PERIODO JULIO - DICIEMBRE DE 2013.

Código_____

ENCUESTA.

1. ¿CUANTAS VECES AL DIA ALIMENTA A SU HIJO/HIJA?

3VECES 4VECES 5VECES 6 VECES

2. CONOCE UD. LA PIRAMIDE ALIMENTICIA.

SI NO

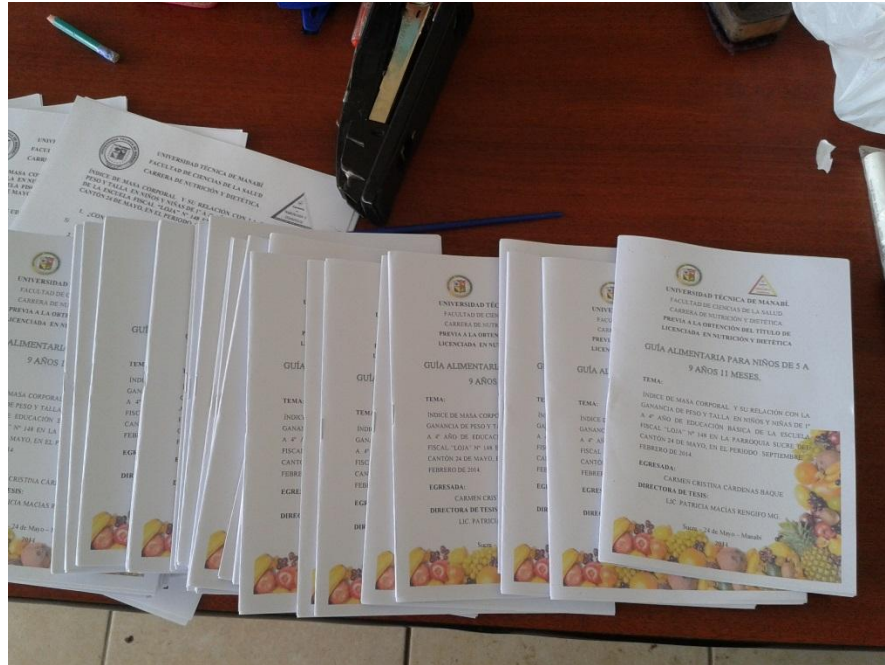
3. CONOCE UD. LA UTILIDAD DE LA PIRAMIDE ALIMENTICIA.

SI NO

4. ¿SABE UD. COMO SE DEBE DESINFECTAR LOS ALIMENTOS QUE SE CONSUMEN CRUDOS (FRUTAS, VEGETAL)?

- ◆ AGUA
- ◆ AGUA Y BICARBONATO
- ◆ AGUA Y CLORO
- ◆ AGUA Y JABÓN
- ◆ AGUA Y LIMÓN

Modelo de encuesta realizada a los padres de familia para evaluar los conocimientos adquiridos durante el taller.

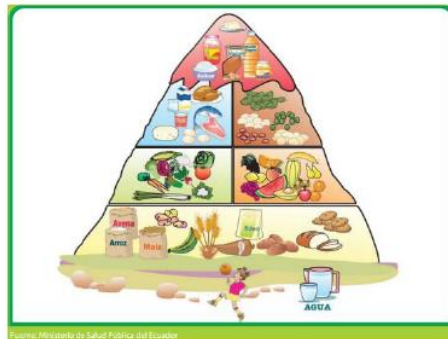


Guías de alimentación

GRUPOS DE ALIMENTOS.

LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA

Es una figura que orienta de forma sencilla a la población sobre el tipo de alimentos que son necesarios para llevar una dieta equilibrada y su frecuencia de consumo más recomendable. Los alimentos aparecen distribuidos en grupos que contienen un aporte nutricional semejante. Su ubicación y el tamaño de cada compartimento sugieren la proporción en que debería ser incluido cada grupo en la alimentación diaria.



LA ACTIVIDAD FÍSICA:

La actividad física o ejercicio que es fundamental para contribuir al crecimiento y al desarrollo de los niños y niñas. Además el ejercicio sirve para prevenir múltiples afecciones como sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, entre otras.



GRUPO CEREALES Y HARINAS:

Se encuentran los cereales, pastas, papas, harinas, panes, estos son ricos en carbohidratos y son alimentos principalmente energéticos, estos alimentos con de fundamental consumo diario de 6 a 8 porciones diarias.



Guías de alimentación

GRUPO DE VERDURAS Y VEGETALES:

Donde se ubican las verduras. Este grupo es muy importante por su aporte de vitaminas y minerales, que favorecen el buen funcionamiento del cuerpo y las defensas. Estos de se deben consumir diariamente de 3 porciones.



GRUPO DE FRUTAS:

Se ubican las frutas, estas son una rica fuente de vitaminas, minerales y fibra las cuales ayudan al correcto funcionamiento del organismo, es fundamental que se consuman 3 porciones al día.

GRUPO DE GRASAS:

Aquí se encuentran las grasas de buena calidad, lo más importante es que su consumo sea de fuentes adecuadas como aceites de alta calidad como los de oliva, canola, girasol, entre otros, además otras fuentes de grasas de buena calidad es el aguacate, el mani, las nueces, las almendras.



GRUPO DE LÁCTEOS:

Aquí están los lácteos y sus derivados, esos son ricos en calcio, es fundamental su consumo en los niños ya que contribuye en el desarrollo de los huesos y fortalecimiento de los mismos.



GRUPO DE CARNES:

Este grupo está compuesto por las carnes y sus sustitutos como los granos secos y huevos, todos estos son ricos en proteínas, por lo tanto son alimentos reestructuradores, que ayudan a mantener la masa muscular.



Guías de alimentación

ALIMENTACIÓN SALUDABLE DEL NIÑO ESCOLAR.

Sus características:

- Debe estar compuesta de por 5 comidas: desayuno, colación de media mañana, almuerzo, colación de media tarde y merienda.
- Debe tener texturas diferentes.
- Debe ser variada, equilibrada y debe contener todos los grupos de alimentos.
- No exceder los dulces, condimentos, y alimentos muy procesados o comida chatarra.
- Debe ir acompañada de actividad física.

Ejemplos de tamaño de porciones.

- 200 mL = 1 taza.
- 250 mL = 1 vaso
- 30 g = 1 Onza
- 90 g = 3 Onzas



TABLA DE CONVERSIÓN DE ALIMENTOS.

USO: Ayuda a reemplazar alimentos con valor nutricional similar, consiguiendo una alimentación variada y equilibrada dejando atrás la monotonía.

Grupos de alimentos	Porciones de Alimentos:
Cereales y harinas	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 1 unidad Pan (30gr) ➢ 1/3 taza de arroz. ➢ 1/2 taza de avena. ➢ 1/2 taza pasta (fideos). ➢ 1/4 taza de granola. ➢ 1/2 taza papas al horno o hervidas. ➢ 8 galletas de animalitos. ➢ 2 tostadas naturales o integrales. ➢ 1/4 plátano mediano
Frutas	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 6 unidades fresas. ➢ 1 kiwi mediano. ➢ 1 naranja. ➢ 1 mandarina. ➢ 1 pera. ➢ 1 guineo de seda pequeño. ➢ 8 unidades uvas. ➢ 1 taza de melón. ➢ 1 taza de papaya. ➢ 1 taza de piña. ➢ 2 cucharadas de pasas.

Guías de alimentación

Verduras y hortalizas	<ul style="list-style-type: none"> > 1 taza de verduras crudas. > 1/2 taza de verduras cocidas. > (Alcachofas, berenjena, coliflor, lechuga, pepino, tomate, berros, champiñones, espárragos, rábanos, brócoli, espinaca, nabo, zanahoria)
Carnes, pescado huevos.	<ul style="list-style-type: none"> > 90 g. de carne de res- cerdo = 3 onzas. > 90 g. de pollo = 1 unido pequeño de pollo. > 90 g. pescado = 3 onzas. > 1 chuleta mediana. > 1 huevo mediano. > 60 g. de vísceras (riñón, hígado, corazón) = 2 onzas. > Mortadela, jamón 2 rebanadas.
Lácteos	<ul style="list-style-type: none"> > Leche 200 ml = 1 taza. > Yogurt ¾ de taza > Queso 30 g = 1 onza.
Aceites y grasas.	<ul style="list-style-type: none"> > 1 cucharadita de aceite (oliva, canola, maíz). > 1 cucharadita de ajonjolí. > 1 cucharada de maní, nuez, almendras. > 2 cucharadas de coco rallado. > 1 cucharadita de mantequilla. > 1 cucharada de mayonesa. > 1 cucharada de queso crema. > 1/8 de aguacate.

Página 9

EL DESAYUNO:

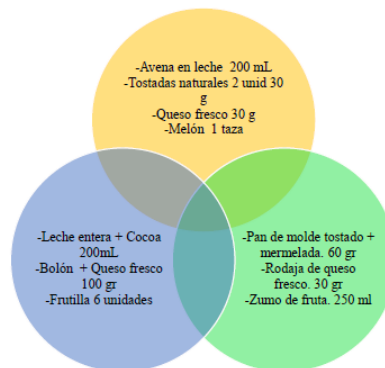
Es la comida principal del día.

¿Cómo debe estar formado un desayuno nutritivo para un niño?

UN DESAYUNO SALUDABLE
LOS 3 INGREDIENTES BÁSICOS



EJEMPLOS DE DESAYUNO.



Página 10

Guías de alimentación

EL ALMUERZO: es la segunda comida principal del día y la cual tiene el mayor aporte calórico para el niño.

EJEMPLOS DE ALMUERZO.

Página 11

LA MERIENDA O CENA:

Es la última comida del día, no debe estar recargada de alimentos altos en grasas, deben ser alimentos de fácil digestión.

¿Cómo debe estar formado una merienda nutritiva para un niño?

Debe estar formado por un cereal, una proteína, una porción de verduras, una fruta y/o lácteo

EJEMPLOS DE MERIENDA.

Página 12

Guías de alimentación

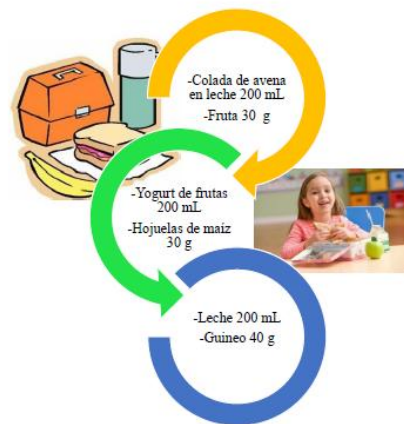
LAS COLACIONES:

Son pequeñas porciones de alimentos las cuales contribuyen a proporcionar energía extra al niño para que pueda continuar con sus actividades y desenvolverse al máximo.

¿Cómo debe estar formada una colación nutritiva para un niño?

Debe estar formada por alimentos de buen valor nutricional, evitar el consumo de comidas chatarras, frituras y azúcar refinada.

EJEMPLOS DE COLACIONES.



Página 13

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS.

La higiene de alimentos consiste en mantener normas para garantizar la inocuidad de los alimentos.

MANTENGA LA LIMPIEZA

- Lávese las manos antes de preparar alimentos y con frecuencia durante su preparación
- Lávese las manos después de ir al baño
- Lave y desinfecte todas las superficies y equipos usados en la preparación de alimentos.
- Proteja los alimentos y las áreas de cocina de insectos, plagas y otros animales



Las tablas de picar que se deben utilizar para evitar contaminación tienen que ser de superficie lisa, y de preferencia no usar las de madera ya que con frecuencia se forman fisuras donde se acumulan los microorganismos



Página 14

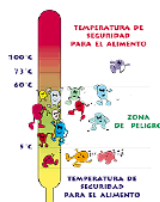
Guías de alimentación

SEPRE ALIMENTOS CRUDOS Y COCINADOS

- Separe las carnes rojas, la carne de ave y el pescado crudos de los demás alimentos
- Use equipos y utensilios diferentes, como cuchillos y tablas de cortar, para manipular alimentos crudos
- Conserve los alimentos en recipientes para evitar el contacto entre los crudos y los cocinados



MANTENGA LOS ALIMENTOS A TEMPERATURAS SEGURAS



- No deje alimentos cocinados a temperatura ambiente durante más de 2 horas.
- Refrigere lo antes posible los alimentos cocinados y los perecederos (preferiblemente por debajo de los 5°C).
- Mantenga la comida muy caliente (a más de 60°C) antes de servir.
- No guarde alimentos durante mucho tiempo, aunque sea en el refrigerador.
- No descongele los alimentos a temperatura ambiente.

USE AGUA Y MATERIAS PRIMAS SEGURAS

- Use agua segura o trátela para que lo sea.
- Seleccione alimentos sanos y frescos.
- Elija alimentos procesados para su inocuidad, como la leche pasteurizada.
- Lave la fruta, la verdura y las hortalizas, especialmente si se van a comer crudas.
- No utilice alimentos caducados.

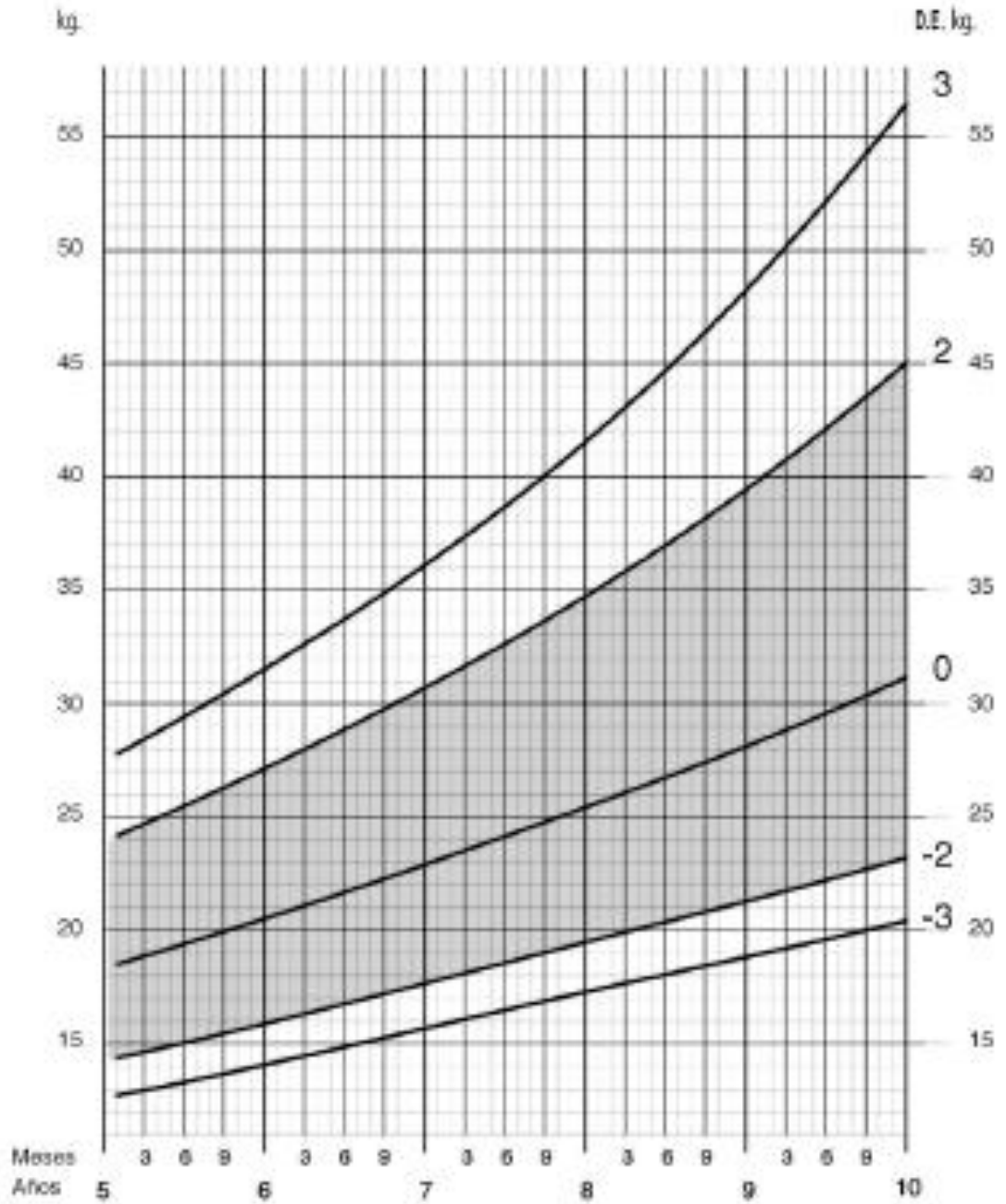


Página 15

Guías de alimentación

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	

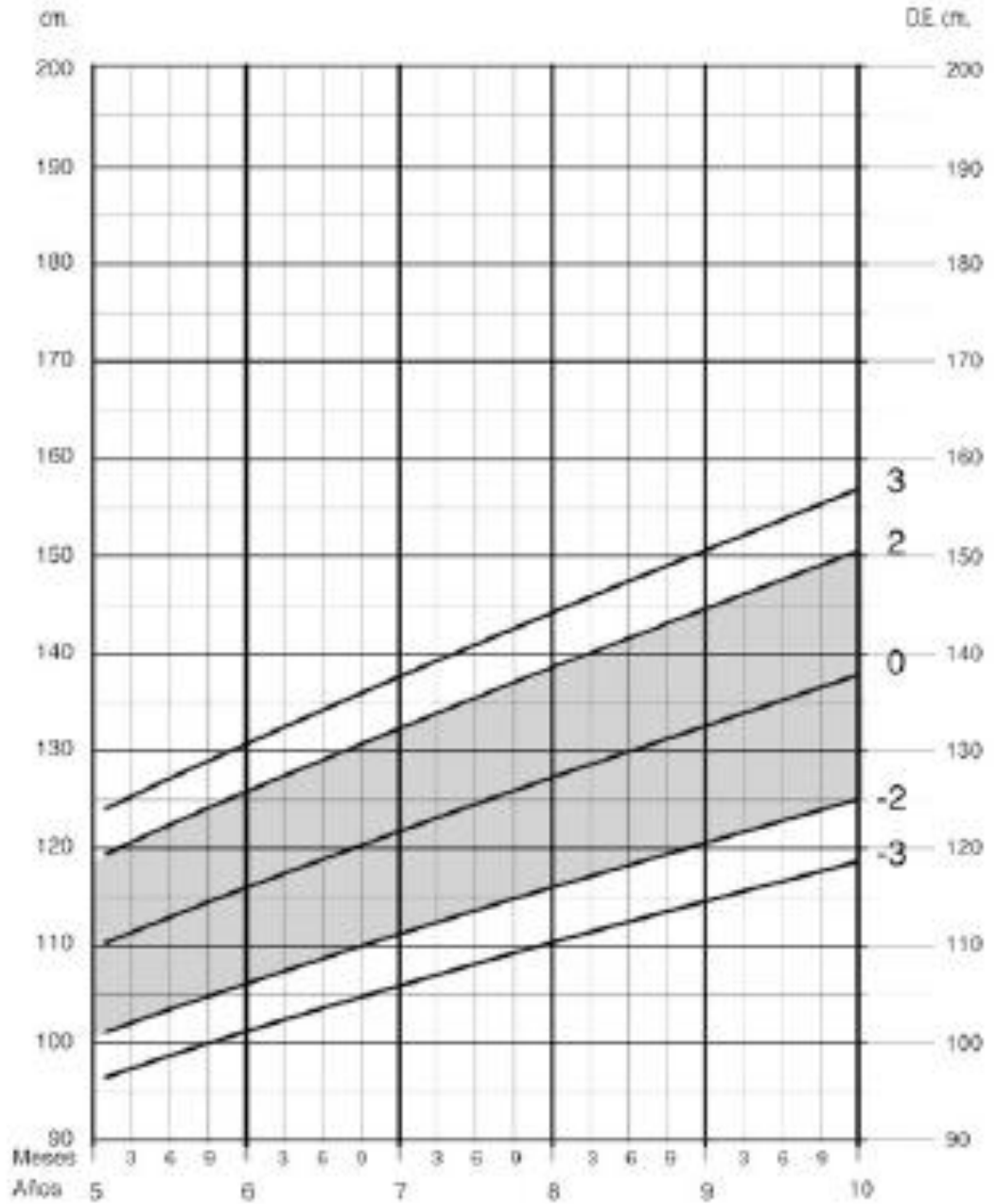
PESO/EDAD - **NIÑO** DE 5 A 9 AÑOS (kg.)



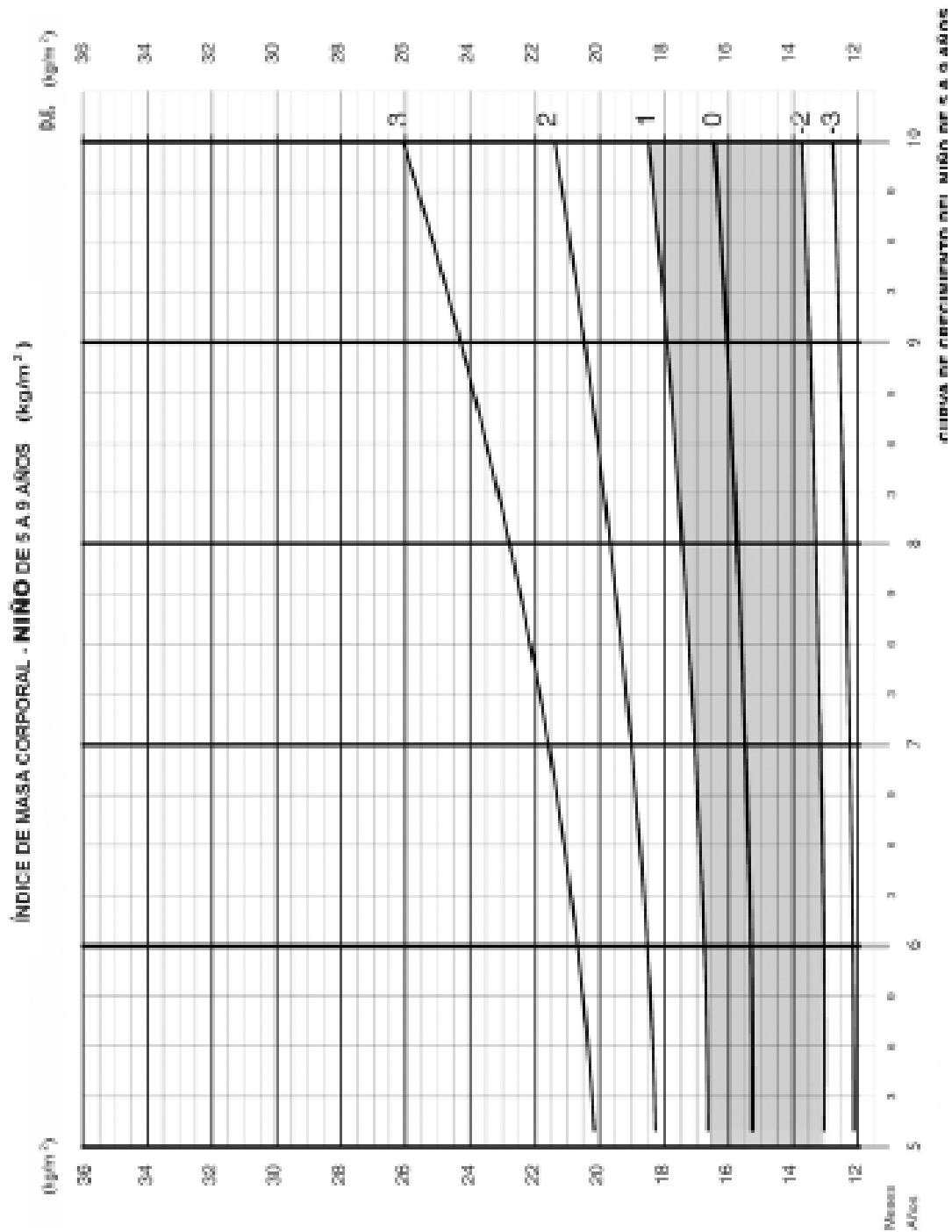
Cuerva de crecimiento peso para la edad

APELLIDO	SEXO (M-F)	NÚMERO DE HOJA	Nº HISTORIA CLÍNICA

TALLA/EDAD - **NIÑO** DE 5 A 9 AÑOS (cm)



Cuerva de crecimiento talla para la edad



Cuerva de crecimiento IMC para la edad