



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A
LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA**

TEMA

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO
NUTRICIONAL EN NIÑOS (AS) DE 5 A 7 AÑOS, DE LA UNIDAD
EDUCATIVA FRANCISCO HUERTA RENDÓN, BABAHOYO, LOS
RIOS MAYO – SEPTIEMBRE 2019.**

AUTORES

**LOURDES DE LAS MERCEDES GASTEZZI AGUILERA
JOSELYN JESSENIA VITERY NAVARRETE**

TUTORA

DRA. AIDA CASTRO POSLIGUA

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2019

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quien fue el encargado de guiarme por el camino del bien, dándome las fuerzas necesarias para no rendirme frente a las adversidades de la vida.

A mi Madre Mónica Aguilera gracias por tanto amor que me das día tras día, este logro es por ti.

A mi querida Abuela sé que le hubiera encantado estar en este momento, para mi familia gracias por tanto apoyo, cariño y consejos.

Sé que aún no entiendes nada amor mío, gracias por iluminarme la vida desde tu llegada este logro es para ti, para mi amado esposo gracias por tu apoyo y amor incondicional.

LOURDES DE LAS MERCEDES GASTEZZI AGUILERA

El presente proyecto de investigación se lo dedico a Dios por las Bendiciones que me da cada día.

A mis padres Rosario Navarrete y Otón Vitery por sus sacrificios para yo poderme formar profesionalmente, por brindarme su apoyo y amor incondicional ya que son el pilar fundamental en mi vida.

JOSELYN JESSENIA VITERY NAVARRETE

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a Dios quien ha sido el encargado de guiarme.

A mi grandiosa familia que ha sido la encargada de inculcarme valores fundamentales para formarme como ser humano.

A la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme permitido formarme en estos 5 años de estudios universitarios.

A mis excelentes docentes que fueron los encargados de formarme en mi etapa universitaria.

Para la PHD. Aida Castro Posligna por su compromiso, apoyo y paciencia al compartir sus conocimientos para realizar este proyecto de investigación.

LOURDES DE LAS MERCEDES GASTEZZI AGUILERA.

El presente proyecto de investigación se lo agradezco a Dios por las bendiciones que me da cada día, a mis padres por el esfuerzo y confianza que han depositado en mí, gracias a ellos he logrado ser la persona que soy. Todas esas palabras son muy pocas para agradecerles, por tanto.

A la Universidad Técnica de Babahoyo y principalmente a sus docentes por impartido sus conocimientos.

A la PHD. Aida Castro Posligna, por paciencia y ser una excelente guía en todo el proceso del presente proyecto de investigación.

JOSELYN JESSENIA VITERY NAVARRETE

TEMA

“HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS (AS) DE 5 A 7 AÑOS, DE LA UNIDAD EDUCATIVA FRANCISCO HUERTA RENDÓN, BABAHOYO, LOS RIOS MAYO – SEPTIEMBRE 2019.”

RESUMEN

INTRODUCCION: Los Hábitos Alimenticios son los que se adquieren desde los primeros años de vida hasta el día de la muerte, en la actualidad se conoce que el primer desencadenante de los problemas de nutrición es causados por desordenados hábitos de alimentación ya que hemos adoptado los comunes cambios de la actualidad, donde se reemplazan en forma significativa la comida de origen natural por la industrializada.

OBJETIVO GENERAL: Establecer la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños(as) de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.

METODOLOGIA: Se planteó una investigación descriptiva, observacional, correlacional y explicativa en donde se trabajó con los estudiantes de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de la provincia de Los Ríos, con el propósito de poner en evidencia cuales son los hábitos alimentarios, se los evaluó mediante medidas antropométricas utilizando las tablas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud y encuestas a los padres de familia.

RESULTADOS: En cuanto a la evaluación del estado nutricional por el IMC/EDAD se halló como resultado que el porcentaje de desnutrición es de 11%, normal de 17%, sobrepeso 18%, obesidad tipo I 19%, obesidad tipo II 35%,

CONCLUSIONES: En conclusión, se demostró que los hábitos alimenticios y la nutrición están estrechamente relacionados, cumpliendo de este modo los objetivos planteados.

PALABRAS CLAVES: Hábitos Alimenticios, Estado Nutricional, Sobrepeso y Obesidad.

SUMMARY

INTRODUCTION: Eating Habits are those that are acquired from the first years of life until the day of death, nowadays it is known that the first trigger of nutrition problems are caused by disorderly eating habits since we have adopted the common current changes, where food of natural origin is significantly replaced by industrialized.

GENERAL OBJECTIVE: To establish the relationship between eating habits and nutritional status of children from 5 to 7 years of the Francisco Huerta Rendon de Babahoyo Educational Unit.

METHODOLOGY: A descriptive, observational, correlational and explanatory investigation was proposed where students from 5 to 7 years of the Francisco Huerta Rendón Educational Unit in the province of Los Ríos worked, with the purpose of showing what are the habits food, were evaluated by anthropometric measures using the growth charts of the World Health Organization and surveys of parents.

RESULTS: Regarding the assessment of nutritional status by BMI / AGE, it was found that the percentage of malnutrition is 11%, normal 17%, overweight 18%, obesity type I 19%, obesity type II 35%.

CONCLUSIONS: In conclusion it was shown that eating habits and nutrition are closely related, thus meeting the objectives set

KEY WORDS: Food Habits, Nutritional Status, Overweight and Obesity

INDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TEMA.....	III
RESUMEN.....	IV
SUMMARY.....	V
INTRODUCCION	1
CAPITULO I.....	4
1.1. EL PROBLEMA	4
1.1.1. CONTEXTO INTERNACIONAL.....	4
1.1.2. CONTEXTO NACIONAL	6
1.1.3. CONTEXTO REGIONAL	8
1.1.4. CONTEXTO LOCAL.....	9
1.2. SITUACION PROBLEMÁTICA.....	10
1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.3.1. PROBLEMA GENERAL.....	11
1.3.2. PROBLEMAS DERIVADOS	11
1.4. DELIMITACION DEL PROBLEMA	11
1.5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	11
1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	13
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	13
1.6.2. Objetivos Específicos:	13
CAPITULO II	15
2. MARCO TEORICO.....	15
2.1. MARCO TEORICO	15
2.1.1. MARCO CONCEPTUAL	15
2.1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	43
2.2. HIPOTESIS	48
2.2.1. HIPOTESIS GENERAL	48
2.2.2. HIPOTESIS ESPECÍFICAS.....	48
2.3. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	48
2.3.1. VARIABLES INDEPENDIENTES	48
2.3.2. VARIABLES DEPENDIENTE	48
2.4. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	49
	VI

CAPITULO III	51
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	51
3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	51
3.2. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	52
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN	52
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	53
3.4.1. TÉCNICAS	53
3.4.2. INSTRUMENTO	54
3.5. POBLACION Y MUESTRA.....	55
3.5.1. POBLACIÓN.....	55
3.5.2. MUESTRA	55
3.6. CRONOGRAMA DEL PROYECTO	55
3.7. RECURSOS	56
3.7.1. RECURSOS HUMANOS.....	56
3.7.2. RECURSOS ECONOMICOS	56
3.8. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS	57
3.8.1. BASE DE DATOS.....	57
3.8.2. PROCEDIMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS	57
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	58
4. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION	58
4.1. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS	67
CONCLUSIONES.....	69
RECOMENDACIONES	70
CAPITULO V	71
5. PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACION	71
5.1. TITULO DE PROPUESTA DE APLICACION	71
5.2. ANTECEDENTES	71
5.3. JUSTIFICACION	72
5.4. OBJETIVOS	72
5.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	72
5.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	72
5.5. ASPECTOS BASICOS DE LA PROPUESTA DE LA APLICACIÓN.....	73
5.1.2. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.....	73

5.1.3. COMPONENTES.....	73
5.6. RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN	74
5.6.1. ALCANCE DE ALTERNATIVA	74
BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS	80
ANEXOS 1	81
ANEXOS 2	83
ANEXOS 3	85

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	49
Tabla N° 2	55
Tabla N° 3	56
Tabla N° 4	56
Tabla N° 5 .- DISTRIBUCION DE MUESTRA SEGÚN SEXO Y EDAD	58
Tabla N° 6 HABITOS ALIMENTICIOS SEGÚN LA EDAD	59
Tabla N° 7 CALIDAD DE ALIMENTACION –EDAD	60
Tabla N° 8 FRECUENCIA DE INGESTA	¡Error! Marcador no definido.
Tabla N° 9 ESTADO NUTRICIONAL –EDAD	61
Tabla N° 10 RELACION DE LOS HABITOS ALIMENTICIOS Y LA EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL.	62
Tabla N° 11 LOS NIVELES DE ESTUDIOS DE LOS PADRES	63
Tabla N° 12 INGRESOS DE SALARIOS.....	63
Tabla N° 13 EL NIÑO(A) FUE ALIMENTADO CON LECHE MATERNA.....	64
Tabla N° 14 CUANTAS COMIDAS LE DA A SU HIJO EN EL DIA.....	64
Tabla N° 15 LOS INFANTES USAN ESTOS APARATOS ELECTRÓNICOS CUANDO SE ESTÁN ALIMENTANDO	65
Tabla N° 16 COMO CREE UD QUE DEBE DE ESTAR FORMADO EL PLATO DIARIO DE SU HIJO (A)	65
Tabla N° 17	73

INTRODUCCION

Hoy en día está muy en boga hablar sobre alimentación, ya que constituye un pilar elemental en la vida del ser humano además de que representa el medio para que este pueda desempeñarse correctamente en las actividades de la vida cotidiana; es bien conocido que cuando se sigue una alimentación saludable se genera efectos beneficiosos para el estado nutricional y la salud en general del individuo. (Flor, 2018)

En la actualidad estos conceptos se han visto empañados por los cambios del estilo de vida propios del siglo 21 en donde se reemplaza a pasos agigantados los productos alimenticios de origen natural por formas más procesadas, con mayores cantidades de azúcares, sal y grasas poliinsaturadas; el efecto de estos genera un impacto negativo en la salud de la población en general ya que se la ha relacionado con el incremento desmesurado de enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso, obesidad , hipertensión arterial , diabetes mellitus. (Flor, 2018)

Para que una persona continúe durante toda su vida con buenos hábitos alimenticios estos deben ser inculcados desde los primeros años de vida; ya que además de crear la educación respecto al tema también permitirá que se goce de una buena salud; por ende los buenos hábitos nutricionales deben comenzar con el cumplimiento fehaciente dentro de los primeros 6 meses de vida con lactancia materna exclusiva; es bien conocido y demostrado que los niños que cumplen con este requerimiento son adolescentes y adultos más sanos y con menor riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad así como enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida. (Salud, Alimentación Sana , 2018)

Con el paso de los años la tecnología ha representado una herramienta

muy útil y perjudicial en la vida del ser humano, ya que con esta se ha condicionado un aumento en la producción de alimentos procesados, poco naturales, esto a su vez complementado con la rápida urbanización y el sedentarismo ha dado lugar a un cambio drástico en los hábitos y estilos de vida. (Te Morenga LA, 2014)

Dentro de los factores de riesgo que interactúan de manera independiente en perpetuar estos malos cambios dietarios de las personas más que todo de los niños y adolescentes están los sociales, demográficos, económicos y ambientales; dentro de los factores sociales podemos encontrar que el nivel educativo de las personas que están a cargo de la crianza del menor, así como la idiosincrasia cultural son los que juegan un rol importante en el apego a una buena dieta.

En cuanto a las circunstancias demográficas y económicas tenemos que estos más se relacionan a las políticas de seguridad y acceso alimentario ya que se sabe que hay naciones en donde no cuentan con la disponibilidad ni accesibilidad a alimentos saludables (ONU, 2017); en cuanto a los factores ambientales estos más van direccionados a la escasez en la producción de ciertos alimentos en determinados territorios producto del calentamiento global. (Salud, Alimentación Sana, 2018)

El llevar una alimentación no saludable junto con el sedentarismo para genera problemas de salud en la población; sin embargo, existen dos grupos prioritarios bastantes vulnerables a ser atrapados en las garras de estas formas de nutrición como son los niños y los adolescentes.

Las industrias están dirigidas en cautivar con emotivas propagandas a estos grupos sociales, a su vez estos prefieren dichas opciones por su seductor sabor; vale la pena mencionar que los problemas relacionados con

los malos hábitos alimenticios a esta edad no solo radican en complicaciones inmediatas como las previamente descritas sino que estas repercuten en la salud cuando se conviertan en adultos; esto explicaría la razón por la cual existen personas cada vez más jóvenes con problemas crónicos no transmisibles. (Castillo, 2017)

Hoy en día el concepto de alimentación saludable se ha tergiversado enormemente, debido a los diferentes conceptos que se han estipulado sobre buena alimentación, tales como diferentes tipos de dietas, creándole a la sociedad en general conflictos por no saber con exactitud cuál es el tipo de nutrición correcta que se debe de seguir para asegurar una vida sana y plena. (Castillo, 2017)

En la etapa de la niñez esta debe cumplir con ciertas premisas como son: los carbohidratos deben representar el 55% del total de energía consumida, a su vez se debe tomar en cuenta que dentro de este grupo no se debe exceder del 10% en la utilización de azúcares simples y que a estos se debe priorizar el consumo de azúcares complejos como cereales (pasta, arroz, maíz), legumbres, pan o 5 patata; y de fibra, que se encuentra en cereales integrales, legumbres, verduras y frutas. (Castillo, 2017)

Finalmente podemos evidenciar que el problema central son los malos hábitos alimentarios que se desarrolla en los niños, que a su vez es multicausal pero que sin embargo todos estos componentes tienen un comportamiento modificable que va más allá del término conceptual a uno educacional, en donde se trabaje en conjunto tanto con los maestros, padres de familia y estudiantes sobre la importancia y la responsabilidad que demanda seguir una alimentación saludable, basada en una dieta diversificada, sana, equilibrada y de acuerdo a las necesidades; de la edad esta ilustración permitiría tanto de forma inmediata como futura abatir de manera positiva las cifras incrementando de malnutrición por estilos de vida desorganizados.

CAPITULO I

1.1. EL PROBLEMA

1.1.1. CONTEXTO INTERNACIONAL

Los hábitos alimentarios adecuados son un aspecto clave para el desarrollo de una vida saludable. Sin embargo, a nivel mundial se observa una alta prevalencia de hábitos alimentarios inadecuados; siendo la prevalencia de consumo de comidas rápidas para el año 2011 de 17% en Europa, 36% en Asia Pacífico y 47% en las Américas. (Torres, Trujillo, Urquiza, & Salazar, 2016).

El Programa de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (FAO) en América Latina y el Caribe, en su último informe anual, da a saber que la desnutrición crónica infantil en la región se ha reducido de 24,5%, en 1990 a 11% en 2016. A pesar de ello, aún 5,9 millones de niñas y niños se encuentran afectados por la malnutrición. Asimismo, el sobrepeso y la obesidad que se han transformado en problemas de salud importantes en América Latina y el Caribe, donde el 7% de los menores de 5 años ya presenta índices de sobrepeso (FAO, 2017).

Se planteó un estudio descriptivo, transversal en la comunidad rural Maracaonga del Cuzco- Perú en donde se estudiaron un total de 378 niños los cuales tenían edades entre los 3 a 11 años , con el fin de estudiar el estado nutricional de los mismos y a partir de esto analizar el comportamiento epidemiológico que tiene la desnutrición crónica; entre los resultados encontrados el 51,1% fueron del sexo masculino, los escolares representaron el 71,2%, el 56,9% presentaron desnutrición crónica mientras que el 10,1% presentaron desnutrición aguda , a diferencia del 94,8% que se encontraban

en un estado nutricional normal. (Monterroso-Cusihualpa, 2018).

Hernández Oblitas N, Jaramillo Cano L. (2015) con el objetivo de determinar si existen diferencias en los hábitos alimentarios y actividad física en los escolares del nivel secundario de dos instituciones educativas públicas de Lima Este. Donde participaron 571 escolares.

En la Institución María Goretti el 77.7% (202) de los escolares tienen hábitos alimentarios alto y en la Institución 5 de abril sólo es el 70.4% (219). En los hábitos alimentarios según género y lugar de procedencia no hay diferencias significativas en ambas instituciones ($p>,05$). Asimismo, en cuanto a la actividad física en la Institución 5 de Abril el 51.1% (159) es mala y en la Institución María Goretti, el 68.5% (178) es regular.

En la actividad física según el género no hay diferencias significativas entre ambas instituciones ($p>,05$). No obstante, en la institución 5 de abril según el lugar de procedencia no hay diferencias significativas ($p>,05$). Sin embargo, se encontró diferencia significativa en la institución María Goretti ($p<,05$). (ALONSO, 2018).

En Chiapas México en el año 2017 se estructuró un estudio enfocado en analizar el estado nutricional de los niños menores de 5 años mediante la utilización de las medidas antropométricas y la evaluación del estado nutricional; la muestra con la que se trabajó fue de 1160 niños; en cuanto al instrumento utilizado fue un cuestionario estandarizado para registrar la información antropométrica a través de los índices P/E, T/E, P/T e IMC.

Como resultado se halló que no hay relación entre el IMC y P/E, T/E. el predominio de desnutrición crónica según T/E fue de 64,8%, según P/E se

halló un 27,8% con desnutrición global, según P/T el 7% tuvo desnutrición aguda. Según el IMC hubo una prevalencia de sobrepeso y obesidad en un 29,3%.

Finalmente entre las conclusiones obtenidas tenemos que para una correcta valoración de los infantes con desnutrición crónica se debe emplear los 4 tipos de medidas antropométricas porque al no emplearlos se está subestimando e infravalorando un verdadero problema de salud, así mismo se recomendó que se establezcan más investigaciones de este tipo para de esta forma encaminar los trabajos de interés al progreso del estado de salud y nutrición de los menores que conviven en un estado de pobreza extrema. (CARDENAS & DAVILA, 2019)

1.1.2. CONTEXTO NACIONAL

En el Jardín Escuela Primavera, localizado en la parroquia Tumbaco de la provincia de Pichincha se planteó un estudio descriptivo, analítico y correlacional con el fin de identificar cuáles eran los hábitos alimenticios de los niños y niñas de la educación inicial y como estos se relacionaban con el rendimiento escolar; entre los resultados encontrados se demostró que la alimentación de los menores era inadecuada en el 42% de los casos respecto al 58% que si llevaban una dieta adecuada con consumo frecuente de frutas y verduras, el 77% consumían comida chatarra; en cuanto a las implicancias en el rendimiento escolar se identificó que el 77% tenían problemas con el aprendizaje y dominio de nuevos conocimientos. (Espín, 2013)

En la Escuela Fiscal Mixta Eduardo Estrella Aguirre de la Parroquia Chimbacalle- Quito en el periodo comprendido entre Abril y Mayo del 2014 se realizó un estudio descriptivo, correlacional y analítico para evaluar la incidencia de malnutrición en los preescolares que se educan en ella; entre los resultados que se encontraron fue el 25% eran normopesos, el 25% tenían

desnutrición demostrada mediante un bajo peso, el 22,5% tenían sobrepeso, el 10% tenían a su vez riesgo de desnutrición y cerca del 17,5% presentaban obesidad; a su vez se evaluaron los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de malnutrición; las dos condiciones que se aislaron con mayor frecuencia fue el desconocimiento de los padres y/ o cuidadores del menor así como el aspecto socioeconómico determinado por ganancias mensuales menores al salario básico. (MACANCELA, 2014)

Para la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT) el tema de la nutrición comprende una necesidad elemental del ser humano en todas sus etapas de la vida, de esta manera el hombre puede alcanzar niveles óptimos de salud, ya que la esta es un elemento fundamental para que este pueda desarrollarse tanto en la parte física como mental, además cabe mencionar que el tipo de nutrición que sigue cada ser humano debe ser direccionada en satisfacer sus demandas metabólicas, por ende debe ser individualizada la nutrición a lo largo del ciclo de la vida es uno de los principales determinantes de la buena salud, del desempeño físico y mental, y es fundamental para el desarrollo individual y nacional. (Nataly., 2015)

En el Colegio 10 de Noviembre de la Parroquia los Encuentros de la Provincia de Loja- Ecuador se realizó un trabajo con los adolescentes de bachillerato con el propósito de conocer cuáles eran los hábitos alimenticios que seguían y de qué forma estos influían en el estado nutricional; entre los resultados encontrados se identificó que el 13,60% de ellos se alimentaban de manera adecuada a diferencia del 86,40% que no lo hacían; a su vez dentro de este último grupo se observó que el 11,10% de ellos presentaban infrapeso y el 2,80% presentaban sobrepeso.

En este estudio también se buscó observar y describir los factores de riesgo que se encontraron en los adolescentes, entre los que están edad, sexo, grupo cultural, omisión de la alimentación, horarios dedicados para la

alimentación, tipo de alimentos consumidos en su dieta diaria, si ingieren o no líquidos y finalmente si practican actividad física. (ALONSO & ANDREA, 2018)

En otro estudio aplicado en los estudiantes de la ciudad de Cuenca se planteó el objetivo de analizar y determinar la prevalencia de los diferentes estados nutricionales y su relación tanto con los hábitos alimenticios, así como también con los factores del medio escolar y la actividad física; Fueron un total de 581 adolescentes (54% sexo masculino y el 46% femenino), encontraron los siguientes resultados: el 71 % presentó peso saludable comparando con el 29% malnutrición. El 52.82% de los hábitos alimenticios fueron regulares.

El 60% de la actividad física fue moderada. No existió relación estadísticamente significativa entre la malnutrición con hábitos alimenticios, actividad física y factores asociados. (ALONSO & ANDREA, 2018)

1.1.3. CONTEXTO REGIONAL

Ecuador representa un país en vías de desarrollo, por ende, partiendo de ahí este no se encuentra exento de los problemas relacionados con la malnutrición y los malos hábitos alimentarios; pese a que durante muchos años se han implementado programas y políticas de salud públicas direccionadas a combatir la desnutrición principalmente, este problema de salud sigue siendo prevalente más que todo en la población infantil menor de 5 años de edad. (TELEGRAFO, 2018)

Como se explicó en el apartado anterior, la lucha en el país ha ido encaminada a combatir los casos de desnutrición infantil, sin embargo esta ha tenido un retroceso lento, sin embargo en materia de obesidad y sobrepeso

infantil no se ha hecho nada; hay provincias en donde las cifras son más evidentes como Bolívar, Chimborazo y Santa Elena; lo que si queda claro es que no hay lucha valida del gobierno siempre y cuando no exista ese componente educativo preventivo que se fomente desde los hogares por ende este tema sigue siendo una deuda pendiente en el país. (Bravo, 2018)

1.1.4. CONTEXTO LOCAL

Los hábitos alimentarios saludables deben aprenderse desde los primeros años de la infancia, deben ser parte de los aprendizajes básicos y esenciales que se hacen en esta fase de la vida; esta enseñanza puede ser directa en donde el rol de los padres y/o cuidadores del menor es clave ya que deben ofertar alimentos sanos y consejos sobre estos no solo en el hogar sino también al momento de armar la lonchera; es decir, el entorno de la familia y el ámbito educativo deben promoverse y sobreponerse ante el efecto negativo que ocasiona los medios de comunicación y el marketing de las empresas de comida chatarra en dibujos, películas, anuncios y que como se ha dicho en apartados anteriores cada vez van ganando más espacio porque hay menores que de manera precoz no tienen esta formación desde el hogar, manejan dinero y tienen acceso a bares escolares donde su única oferta son alimentos malsanos. De esta forma, se puede favorecer (o no) la asunción de una vida saludable y además, entre otros aspectos, el desarrollo de una imagen corporal basada en aspectos positivos, en la salud y en el respeto a las diferencias. (Solano, Solbes, Fernández, & Pozo, 2017)

Se debe hacer hincapié que para que un niño siga un hábito dietario saludable este debe recibir atención y educación de calidad desde el hogar así también contemplar horas de alimentación en familia, en la mesa del hogar y no en restaurantes, evitando el uso de distractores como el celular, televisor; tomando en cuenta todos estos aspectos (Solano, Solbes-Canales, et al, 2017). Finalmente debemos acotar que luego de revisar la literatura y otros tipos de fuentes bibliográficas no hemos encontrado estudios de conducta

similar al que nosotros estamos realizando lo cual denota no solo una falta de material investigativo sino también un desconocimiento sobre el comportamiento epidemiológico del estado nutricional en esta región del país.

1.2. SITUACION PROBLEMÁTICA

Pese al acceso que se tiene hoy en día a la información aún se puede evidenciar el desconocimiento que existe en la población en general sobre temas de nutrición y alimentación saludable; a su vez este desconocimiento puede ser mayor en aquellos que por primera vez se convierten en padres de familia ya que piensan que muchas veces la alimentación del niño debe ser similar a la de ellos, lo cual no es correcto debido a que debe ser una dieta individualizada y con nutrientes que vayan de acuerdo a la necesidad de su metabolismo y de las actividades que cumple en la edad escolar; de ahí que el presente proyecto de investigación surja como una opción que permita no solo identificar la problemática de la nutrición inadecuada y sus efectos sino también describir y actuar sobre el problema como es la falta de educación nutricional ya que se ha evidenciado que cuando se corrige este eslabón se mejora la calidad de vida de los pueblos permitiendo de esta forma que alcancen un completo disfrute de una vida plena tanto mental como física y mucho más en una población vulnerable como es la infantil.

No debemos olvidar que las repercusiones que genera una nutrición deficiente por hábitos de vida desorganizados y poco sanos va más allá del tipo de comida que le estemos brindando al infante sino también en la falta de educación hacia la práctica de ejercicio; cuando se incumple con estas dos situaciones en la formación se puede originar alteraciones en el crecimiento como peso o talla baja; en la salud como anemia, bajo rendimiento escolar y efectos adversos en el desarrollo cognoscitivo, lo que a su vez repercute en el desarrollo social de su comunidad y de su país, además de las elevadas tasas de morbimortalidad que estas acarrearán de forma independiente. (MERINO, 2017)

1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños(as) de 5 a 7 años de edad en la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo?

1.3.2. PROBLEMAS DERIVADOS

- ¿Cuáles son los hábitos alimenticios más frecuentes en niños(as) de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo?
- ¿Cuál es el estado nutricional en niños(as) de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados al estado nutricional en niños(as) de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo?

1.4. DELIMITACION DEL PROBLEMA

Espacial: Mayo- Septiembre 2019

Campo: Salud Pública.

Área: Nutrición PEDIATRICA

Aspecto: Nutrición y Rendimiento académico.

Lugar: UNIDAD EDUCATIVA FRANCISCO HUERTA RENDÓN.

1.5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

Tomando en cuenta que en la actualidad cada día se vuelve más importante hablar de alimentación y buenos hábitos nutricionales como parte de los requisitos que se deben implementar en la vida del ser humano para el alcance de una vida saludable plena, tenemos que muchas veces este concepto se ve distorsionado de la realidad por una serie de variables que

guardan relación tanto con el medio en el que se desarrolla el ser humano como con circunstancias sociodemográficas que no tienen que ver directamente con su figura.

Es bien sabido que, entre los factores ambientales, la propaganda y la comercialización de productos industrializados hacia los infantes y adolescentes hacen que estos se vuelvan candidatos susceptibles de dejarse llevar por la desinformación y de esta forma desequilibren la dieta con alimentos poco saludables.

En cuanto a los factores sociodemográficos, el rol de los padres y/o cuidadores del menor es quizás la variable más estudiada y considerada la piedra angular en la práctica de buenos y malos hábitos alimenticios; ya que está comprobado que estas figuras son las guías sobre la mesa al momento de comer, los cuales muchas veces por facilismo y aspecto económico incentivan a que los niños modifiquen sus hábitos y estilos de vida de forma insegura, recreándoles así de esta manera un estereotipo en el futuro de que deben alimentarse con lo primero que encuentren y que no necesariamente sea saludable.

Todo lo que se haga enmarcado dentro de los hábitos y estilos de vida generara en los niños y adolescentes no solo resultados positivos a razón de un buen desarrollo pondero estatural y neuropsicológico sino también cuando no se practican de manera correcta generara efectos negativos que no solo implican circunstancias agudas e inmediatas sino también generaran repercusiones tardías

Tales como el desarrollo de sobrepeso, obesidad y consigo la serie de enfermedades crónicas no trasmisibles que estas dos entidades clínicas bien diferenciadas acarrearán consigo.

Dado al incremento de obesidad y mala nutrición en niños(as) es de gran importancia ya que el desarrollo de la presente investigación está direccionada en la identificación y descripción de los hábitos alimenticios que siguen los menores de 5 a 7 años de edad de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón para posterior a esto evidenciar de qué forma estos se relacionan con el estado nutricional actual que poseen los menores; además el presente proyecto es viable porque contamos no solo con la aprobación de la dirección de la institución educativa sino también porque creemos que es un trabajo que va apoyar a la educación, tanto de padres como de maestros y alumnos en términos de nutrición para así evitar en un futuro temas inherentes a la inseguridad alimentaria y desarrollo de enfermedades.

1.6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños(as) de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.

1.6.2. Objetivos Específicos:

- Establecer los hábitos alimenticios más frecuentes en niños(as) de 5 a 7 años de edad en la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.
- Evaluar el estado nutricional en niños(as) de 5 a 7 años de edad que estudian en la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.

- Identificar los principales factores relacionados con mayor frecuencia al estado nutricional de los niños(as) de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendon de Babahoyo.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. MARCO TEORICO

21.1. MARCO CONCEPTUAL

Hábitos Alimenticios

Hablar sobre una definición en concreto de hábitos alimenticios resulta un tanto complejo ya que no existe una única nominación para dicho termino; sin embargo el concepto más aceptado para referirse a ellos es la expresión de múltiples factores tanto sociales, económicos, culturales los cuales se convierten en expresiones recurrentes y que varían entre cada individuo; estas pueden estar dadas por buenas prácticas de alimentación y las cuales van a definir el estado de salud que va presentar dicha persona; cuando estos se asientan de manera sólida en el estilo de vida de la persona estos tenemos que se vuelven inherentes al ser humano y a la vida diaria. (Ortiz A S, 2015).

Los hábitos alimenticios no son más que una forma de llevar la vida desde el punto de vista alimenticio, esto se aprende en los primeros años de vida y permanecen hasta los finales de la misma, influyen de manera directa tanto en la selección del tipo de alimentos que se eligen para la nutrición diaria así como también en la actualidad participan en la práctica de ejercicio aeróbico con regularidad; estos hábitos alimenticios son los que asumidos con responsabilidad permiten al ser humano gozar de un estado pleno de salud, más que todo cuando desde el punto de vista nutricional estos permiten que la persona consuma en base a sus demandas y en las porciones adecuadas, tomando en cuenta que la dieta diaria debe contener todos los tipos de alimentos como son carbohidratos, proteínas, fibra, vitaminas y minerales. (Galarza, 2014).

Los hábitos alimenticios son el reflejo del comportamiento económico y cultural de una sociedad, es decir constituye de manera directa o indirecta un marcador de desarrollo de una nación, debido a que cada país por medio de la implementación de políticas públicas debe garantizar el acceso no restringido a los diferentes grupos prioritarios de los diferentes alimentos para asegurar un buen estado nutricional, con especial particularidad hacia los grupos sociales más vulnerables.

Además de esto los hábitos alimenticios constituyen la piedra angular de carácter modificable que brinda la garantía que cuando se aplican correctamente promueven estados saludables además de que ayudan en el mejoramiento del rendimiento tanto físico como psicológico, el bienestar, calidad de vida y en el control de peso. (Ludeña & Recalde, 2015)

Duran 2014. Afirma que los hábitos alimenticios son la representación de creencias y tradiciones alimentarias de una población, de una familia, y están relacionadas con el sitio de residencia y la disponibilidad de alimentos, basados en la teoría de aprendizaje social e imitado de las personas adultas en sus conductas practicadas (Durán et.al, 2014)

Importancia de los hábitos saludables

Es muy importante considerar dentro de los hábitos alimenticios saludables el desayuno, como la comida más importante de los niños(as), incluso debe haber formalidad en el sentido de que la mesa debe ser servida y los platos degustados en familia, y el desayuno debe llevar los tres ingredientes principales que son: HARINA que puede ser pan o un cereal, que les aportara el hidrato de carbono; FRUTAS, como guineo, naranja etc., que les proveerá de vitaminas y minerales y los LACTEOS, leche, yogurt, etc., les dará las proteínas y calcio (Medina, 2016.).

La misma autora hace hincapié en el niño no desayuna bien en la mitad de sus faenas escolares manifiestan no tener energía ni la vitalidad necesaria para afrontar esfuerzos físicos e intelectuales, y este desayuno no adecuado, hace que los niños(as) sientan necesidad de un gran aporte energético y recurren a productos de alto contenido de azúcares y ácidos grasos, que esta relacionados en forma directa con el crecimiento e índices de sobrepeso y de obesidad, por su alto contenido calórico.

Está claro el papel beneficio que tiene la alimentación en el desarrollo físico, psicológico, cognoscitivo y social del ser humano, más que todo en la edad pediátrica en donde todas estas características clínicas se encuentran en constante evolución; por ende se torna de vital importancia que para que un niño tenga un buen desempeño y desarrollo este debe seguir una dieta saludable y balanceada en cuanto a sus componentes; aunque se debe tomar en cuenta ciertos tips como que no se debe abusar de los alimentos ricos en grasas saludables y la ingesta por lo menos de 5 veces al día de frutas y verduras; es decir no se puede terminar el día sin que se haya ingerido estas dos formas de alimentos, caso contrario ese tipo de habito dietario es el incorrecto y no adecuado para las demandas metabólicas en desarrollo del paciente pediátrico. (Folgado, 2019)

En la actualidad se habla del comportamiento totalmente preventivo de las enfermedades más que todo las crónicas no trasmisibles, ya que dentro de sus causales se ha identificado que la etiológica nutricional representa la principal arista de carácter modificable que con consejos dieto terapéuticos y la práctica diaria mínima de 30 minutos de ejercicio diario permite que los niños y adolescentes disminuyan el riesgo de adquirirlas. (Folgado, 2019)

Para tener una buena salud durante toda la vida se debe insistir en el hecho de enseñar desde los primeros años de vida a los niños el rol que tiene

una buena alimentación, haciendo referencia que los usos y abusos sobre determinados tipos de alimentos aseguran o disminuyen el riesgo de padecer ciertas enfermedades en etapa precoz, entonces cuando se brinda este tipo de educación se está inculcando buenos hábitos alimenticios, los cuales todo ser humano debe saber que la elección de un tipo u otro de alimento debe ir más allá del sabor o la presentación del producto sino más bien en base al aporte calórico y de nutrientes, por ende gracias a este tipo de conocimientos que tipo de productos no deben ser consumidos en exceso y cuales si deben ser laudatoriamente consumidos a diarios para asegurar un buen estado nutricional. (Folgado, 2019)

Factores Determinantes de los Hábitos Alimenticios

Factores Biológicos	Hambre, Apetito, Metabolismo Basal
Factores Físicos	Bares Escolares y la oferta alimenticia dentro del menú, horas dedicadas en el hogar para la alimentación, tipos de alimentos servidos.
Factores Económicos	Dado primordialmente por el nivel de ingreso de los padres y/o cuidadores del menor
Factores Sociales	Dado por el número de hijos de los padres, así como por las políticas que defienden o empeoran la seguridad alimentaria

<p>Factores Psicológicos</p>	<p>Aversiones y preferencias por ciertos alimentos, en la actualidad se toma en cuenta en este ámbito el sedentarismo y facilismo que buscan los padres al momento de ofertar un alimento al hijo.</p>
<p>Factores Religiosos</p>	<p>Forma parte de los aspectos idiosincráticos y de costumbres en donde existen algunos credos que prohíben la ingesta de ciertos alimentos, lo que ocasiona estados de malnutrición cuando son aplicados al pie de la letra.</p>

Estado Nutricional: Representa el resultado que se produce de la interacción entre la alimentación y la parte fisiológico de la persona; en cuanto a esta última parte básicamente hace referencia al metabolismo basal, el mismo que a su vez se fundamenta en la necesidades y requerimientos a partir del ingreso de nutrientes; por lo tanto para conocer si existe este equilibrio y por ende si la persona goza de buena salud resulta fundamental la valoración de este parámetro, de esta forma podremos evidenciar si su alimentación es correcta o por el contrario poder establecer medidas correctivas que permitan una mejora de esta condición. (Black RE, 2013)

Tomando en cuenta que existen modos objetivos y subjetivos para la valoración del estado nutricional tenemos que son las medidas antropométricas las que permiten una valoración no solo directa y objetiva sino también verídica de las condiciones nutricionales y pondero estaturales en la que se encuentra la persona; la utilización de estas medidas es aplicable para todos los grupos sociales, obviamente se toma en cuenta que los valores de referencia para la valoración van a diferir entre un adulto de un niño; en la actualidad los indicadores antropométricos más empleados son peso para la

edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la edad (P/T).

El indicador antropométrico peso para la edad está relacionado al crecimiento de la masa corporal, detecta la desnutrición global, permite discriminar entre el niño adelgazado o de escasa estatura o casos combinados de adelgazamiento y retardo en el crecimiento. Tiene validez limitada en los niños de bajo peso al nacer y en 3 desnutridos recuperados pues muchas veces el bajo peso se arrastra hasta llegar a adulto. La medida del peso varía significativamente ante cualquier enfermedad. (Andrissi L, 2013)

Asimismo, el indicador antropométrico talla para la edad está relacionado al crecimiento lineal y detecta la desnutrición crónica. Al restringirse la alimentación, la velocidad de crecimiento, tanto el peso como la talla, disminuyen; sin embargo, el peso puede recuperarse rápidamente al reanudarse una adecuada alimentación, pero en la talla es mucho más lenta de recuperar. El Peso para la edad es un indicador del crecimiento actual, relacionado al peso que tiene el niño con su talla en un determinado tiempo, detecta la desnutrición aguda o el sobrepeso.

Existen múltiples factores que pueden influir no solo en los hábitos alimenticios sino también en la conducta, lo cual va condicionar en el caso del niño y adolescente la preferencia por un determinado tipo de alimentación, en la mayoría de los casos opta por la selección de aquellos alimentos procesados y poco saludables; los cuales se ofertan a diario no solo a través de los medios de comunicación sino que también se encuentran al libre acceso en los bares escolares; por lo tanto es en la etapa de la infancia en donde los padres deben trabajar en temas educativos primordialmente donde ellos deben fomentar hábitos dietarios saludables; cuando se logra inculcar la idea en tempranas edades tenemos que esa persona cuando sea adulta será más educado y cumplido en términos de buena alimentación ya que buscare satisfacer sus necesidades y preferencias en base a lo previamente

enseñado. (Fund., 2017)

En conclusión mencionamos que la educación alimentario en la actualidad representa la piedra angular para erradicar los diferentes estados de malnutrición que existen hoy en día en la sociedad ya que se ha comprobado que estos actúan tanto de forma inmediata condicionando un buen estado de salud y en el futuro una menor incidencia de enfermedades crónicas no trasmisibles ; por ende cuando desde niño se aprende a comer bien tanto seleccionando los alimentos correctos como en las porciones adecuadas estos conocimientos quedan consolidados para toda la vida. (Fund., 2017)

Creer que, en cuestiones de alimentación, salud y placer van reñidos es un gran error. El deleite de la buena mesa no necesariamente está relacionado con grandes comilonas y complicadas preparaciones culinarias y tampoco una dieta saludable se caracteriza por estrictas prohibiciones y comidas aburridas, renunciando a todo lo que nos gusta. Basta con queelijamos una alimentación variada, sin descuidar nuestros propios gustos y los de nuestra familia, siguiendo unas sencillas normas en la manera de combinar estos alimentos. Para lograr este objetivo es necesario adquirir conocimientos, tener información básica sobre las necesidades del organismo, y las combinaciones de alimentos que admite una alimentación sana y equilibrada.

También es necesario disponer el tiempo suficiente para organizar, cocinar y paladear la comida. Es fundamental que todos entendamos, y en especial los jóvenes, que una correcta alimentación, junto con la práctica regular de ejercicio físico, constituyen la base principal de un estilo de vida saludable y es el factor

Protector más importante en la lucha contra enfermedades futuras, muy frecuentes en el medio en que vivimos.

Los países en desarrollo, como la mayoría en América Latina, se encuentran inmersos en una transición alimentaria y nutricional a raíz de factores socioculturales, económicos y de comportamiento. Como consecuencia de este hecho, en Venezuela está ocurriendo una superposición alimentaria en la comunidad, es decir: se observan al mismo tiempo el sobrepeso y el bajo peso.

Otro factor no menos importante que se debe mencionar es la parte migratoria, en donde la gente de zonas rurales migran hacia zonas urbanas en busca de nuevas oportunidades sin embargo no prevén muchas veces que este cambio demográfico puede generar limitaciones para el acceso alimentario ya sea porque los padres del menor no cuentan con una economía sustentable que permita acceder a ellos o por el contrario porque no cuentan con la facilidad que tenían en la parte rural que era el acceso directo al producto.

Así mismo dentro de este mismo aspecto se toma en cuenta el cambio de los hábitos dietarios, donde se reemplaza las costumbres nutricionales rurales por unas opciones más modernas; en este término se habla básicamente de las famosas comidas chatarras, este cambio de pensamiento se ve a su vez influenciado por la llamativa propaganda y precios accesibles que tienen este tipo de alimentos poco saludables. (Castillo, 2017)

ALIMENTACIÓN SANA Y ORGANIZADA DESDE LOS PRIMEROS AÑOS

La buena nutrición y la dieta balanceada son dos cuestiones fundamentales para que un niño crezca de manera saludable, por ello es imprescindible que los agentes socializadores, escuela, padres, se ocupen de promover en los más pequeños hábitos saludables en materia de comida y por supuesto desalienten aquellos que no lo son en lo más mínimo.

Entre las estrategias más funcionales para conseguirlo se cuentan: establecer un horario regular para la ingesta de cada comida, servir alimentos variados y saludables, ser ejemplo siguiendo una dieta sana, desalentar peleas que tengan a la comida como eje, incentivar que los chicos participen en el proceso de elaboración o selección de los alimentos, siempre siguiendo las pautas de dieta balanceada y saludable. (Flor, 2018)

Otra cuestión primordial es promover la comida en familia, es decir, que la familia en pleno se siente a comer y saborear los mismos alimentos todos juntos. Esta además es una buena manera de fortalecer lazos entre los integrantes y controlar lo que los niños comen. (Galarza, 2014)

DESÓRDENES ALIMENTARIOS TÍPICOS

Entre los problemas de salud vinculados a una deficiente alimentación se destacan la obesidad y la desnutrición.

La obesidad es una enfermedad crónica que se caracteriza por la acumulación de grasas en el cuerpo. En tanto, entre las causas de la misma se señala justamente la inclinación por ingerir alimentos ricos en grasas

saturadas, es decir, se ingresan al cuerpo una mayor cantidad de calorías de las que el mismo necesita y es capaz de sintetizar. Asimismo, a esta tendencia normalmente se le suma el llevar una vida sedentaria, entonces, ambas cuestiones disponen un combo ciertamente peligroso para la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado la obesidad de epidemia global, y estima que en el año 2015 habrá 2.300 millones de personas adultas con sobrepeso y más de 700 millones de obesos. La OMS define la obesidad como "una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud", y que afecta "a todas las edades y grupos socioeconómicos".

Los expertos calculan que el 80% de los niños y adolescentes obesos continuarán siéndolo cuando lleguen a adultos si no se adoptan las medidas oportunas. En los últimos 40 años, la obesidad infantil se ha duplicado en afectando al 28% de los niños, que podrían ver mermada su esperanza de vida por ello.

Aparte del consumo de alimentos con alto contenido en grasas y azúcares, el sedentarismo de muchos niños les hace más obesos. El practicar una actividad física es esencial a su crecimiento y a su salud. El estilo de vida que llevan los niños también ha cambiado mucho. La mayoría de las actividades que realizan se concentran en torno a la televisión, al ordenador y a los videojuegos. Muchas familias, por la falta de tiempo o por comodidad, acaban dejando a los niños delante de la televisión toda una tarde, en lugar de llevarlos al parque o a cualquier otra actividad que les favorezcan más. Los juegos al aire libre, las excursiones, los deportes, etc., son cada día sustituidos por actividades sedentarias. Según las últimas encuestas, los niños españoles pasan una media de 2 horas y media diarias viendo la televisión y media hora adicional jugando a los videojuegos o conectados a la Red.

Existen, además del mal hábito alimentario y la falta de actividad física, que son los que encabezan los motivos por los que la sociedad tenga sobrepeso, otros factores que determinan la obesidad infantil. Puede haber influencias sociales, fisiológicas, metabólicas y genéticas. Un niño con padres obesos, por ejemplo, estará predispuesto a ser obeso también. Sea por una cuestión social, de mal hábito alimenticio, o por genética. También se puede presentar obesidad en caso de que el niño sufra algún trastorno psicológico

Requerimientos nutricionales en el Ecuador

En nuestro país, sistemas como globalización, el aumento de la urbanización, el crecimiento económico y La publicidad influyen en las decisiones que toman adultos y niños sobre los productos que consumen. Más aún, la publicidad tiene una enorme capacidad de persuasión que multiplica su efectividad si es dirigida a niños. La inversión de la publicidad de productos comestibles es millonaria y utiliza muchas veces figuras engañosas, que violan los principios de ética lo que ha venido alterando y cambiando en forma drástica nuestra forma de vida, hoy se estimula a través de una agresiva publicidad el consumo de productos procesados, no nutritivos, viciados de sal, grasa, azúcares y aditivos Ministerio de Salud Pública (MSP, 2014)

También al respecto la encuesta ENSANUT estima que hoy estamos viviendo una verdadera epidemia de sobrepeso y obesidad, y que además no hemos podido eliminar la desnutrición. Este problema que engloba la desnutrición (baja talla para la edad) y el sobrepeso tiene como causal inmediata, la mala alimentación, en la que predominan alimentos procesados y ultra procesados, consumo excesivo de sal, azúcar y grasas. La mala alimentación se origina en el mismo momento de la concepción, luego cuando la madre entra al embarazo habiendo sufrido desnutrición crónica en sus

primeros años de vida, padece anemia por falta de hierro, deficiencia de zinc y además tiene sobrepeso o es obesa (MSP, 2014).

Alimentación en los escolares

La sociedad ecuatoriana ante sus grandes requerimientos y necesidades está el de crear hábitos alimenticios, de vida saludable en niños y niñas de edad escolar, para llevar a cabo esta actividad, es necesario profundizar lo más posible en los conocimientos, actitudes y prácticas alimenticias y nutricionales en las madres sobre sus hijos, y como se desempeña en el papel frente a las prevenciones, identificación y tratamiento ante trastornos alimentarios y de malnutrición (PROAÑO, 2014).

Antes se hace referencia a la situación actual en las escuelas fiscales de nuestra provincia y el país donde existe la oferta de alimento por parte del Programa de Alimentación Escolar (PAE) ecuatoriano, realizada a través del desayuno escolar y refrigerio escolar, incluso existe el almuerzo en las escuelas del milenio, con servicio escolar en las tardes. El desayuno ofrecido diariamente está compuesto por tres productos: la colada y otros dos que son alternados entre Granola en hojuelas o Barra de cereales, y Galleta rellena o Galleta tradicional.

En el manual de Alimentación Escolar Saludable (también hace su aporte a esta temática al señalar que la primera etapa del desarrollo físico, psíquico y social del ser humano es la infancia, y la alimentación es un factor de lo más importante que determina el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños. Las necesidades de los diferentes nutrientes son diferentes en las personas dependiendo del ritmo de crecimiento individual, del grado de maduración de cada organismo, de la actividad física, del sexo y también de la capacidad para utilizar los nutrientes que de los alimentos consumidos

durante la infancia. (Serafin, 2013)

Es por eso que una alimentación y nutrición correcta durante la edad escolar permite a la niña y al niño crecer con salud y adquirir una educación alimentaria nutricional que deben ser los principales objetivos para familias y docentes, pues la malnutrición, tanto por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad), puede tener resultados indeseados a corto y largo plazo. (Andrissi L, 2013)

Hay que considerar que en la infancia se comienzan a formar los hábitos alimenticios que, adecuados o no, se mantendrán durante toda la vida. La población infantil es un grupo especialmente vulnerable a desequilibrios nutricionales, pero también especialmente receptivo a cualquier modificación y educación nutricional por lo que la merienda y el almuerzo escolar puede y deben ser, una oportunidad para que en el que día a día las niñas y niños conozcan de forma práctica las recomendaciones para una alimentación y nutrición saludables, para mantener una buena salud y estado nutricional adecuado mediante la práctica de hábitos alimentarios saludables (Durán et.al, 2014)

Distribución de comidas diarias El desayuno

Una de las comidas más importantes del día, es el desayuno en los escolares, el mismo que debe cubrir el 20 al 25% de las necesidades nutricionales de los niños y niñas en edad escolar. Este plato debe contener alimentos nutritivos como son los lácteos, frutas y panes, desde luego que sean del gusto de los niños para facilitar que consuman todo el desayuno

Almuerzo

Este es el plato que se sirve con la comida más consistente y debe cubrir el 25 al 35% de las necesidades nutricionales diarias del niño o la niña.

Cena o merienda

Esta debe cubrir el 25 al 30% de las necesidades nutricionales del niño y la niña, y debe ser consumida no muy tarde para evitar la proximidad de la hora de dormir, y el plato debe ser de variados alimentos.

Las comidas en familia conllevan a tener una mejor nutrición, ya que proporcionan más e incentivan al consumo de frutas, vegetales, granos, alimentos ricos en calcio, proteína, hierro, fibra, vitaminas A, C, E, B-6 y folato. Las comidas en familia exponen a los niños a una mayor variedad de alimentos y menor consumo de refrescos y refrigerios de bajo valor nutricional. Los niños que comen con sus familias terminan eligiendo opciones de refrigerios más saludables cuando los padres no están con ellos.

Los niños preescolares enfocan más su atención en sociabilizar que en alimentarse, pues en ciertas ocasiones hasta se les olvida comer; relacionado con el apetito escaso, propio de esta edad, el cual puede originar problemas con sus padres o cuidadores. A fin de evitar conflictos, es necesario preparar al niño para la hora de la comida, creando un espacio de tiempo para descansar, el que permitirá al infante tener mayor disposición de servirse los alimentos. En caso de que no tenga hambre, deberá sentarse a la mesa y compartir de ese momento familiar; pues suele ocurrir que luego de unos minutos, tiene apetito al sentirse relajado y sereno.

Los padres y/o cuidadores tienen la ventaja de poder seleccionar los nuevos alimentos que van ofrecer a los niños, situación en la cual no deben dejarse llevar por sus preferencias o aversiones que tengan hacia ciertos alimentos, sino más bien motivar con paciencia y amor a que los niños prueben por sí mismos los nuevos alimentos, sean capaces de generar sus propias preferencias, logrando que el momento de la comida sea agradable, libre de discusiones para que puedan admitir con libertad, seguridad y sinceridad que tal les pareció el alimento y no se repriman de decirlo.

Es importante que los padres y cuidadores de los niños tengan en cuenta ciertas sugerencias para esta edad como: servir tamaños de porción adecuados y mostrar la comida de una forma creativa, atractiva y agradable al olor y gusto. Con frecuencia a ellos les fastidia que toquen sus alimentos o que los mezclen, como en el caso de los estofados o ensaladas. A esta edad por lo general, no les agradan las verduras, alimentos muy condimentados ni las comidas con picante.

El tamaño de la porción es de suma importancia para formar los hábitos alimenticios de los preescolares y significa que el tamaño de la ración estimula o previene la aparición de sobrepeso. Por ello es necesario incitar a los niños a que se concentren en sus señales internas de hambre y saciedad, antes que comer todo lo que está en el plato de comida.

Las predisposiciones genéticas para las preferencias de alimentos o comportamientos alimenticios pueden ser modificadas por factores ambientales tales como las prácticas de alimentación de los padres, conductas alimentarias y las selecciones de alimentos, y la disponibilidad y accesibilidad de alimentos en el hogar. La exposición a los diferentes sabores de la comida y el aprendizaje del sabor comienza en el útero (efectos prenatales), donde los compuestos de sabor se transmiten de la dieta de las madres al líquido amniótico. Por ello el sabor aprendizaje continúa después

del nacimiento mediante la exposición del lactante a la leche materna o leche de fórmula.

Las preferencias alimenticias de los niños se establecen por los alimentos que consumen, eligen de forma natural los sabores dulces y un poco salados y comúnmente rechazan los ácidos y amargos. Prefieren alimentos densos en energía, ricos en azúcar y grasa, las cuales pueden desarrollarse por la relación de estos alimentos con sentimientos placenteros de saciedad o porque estos tipos de alimentos se relacionan con ocasiones sociales especiales, como reuniones familiares, fiesta de cumpleaños, etc. También los alimentos que se sirven de forma limitada y se usan como recompensa, premio o regalo, se vuelven apetecidos y mucho más cuando son restringidos

Malnutrición

En el Informe emitido en el año 2018 por la OMS se hace referencia al término de malnutrición como el complejo sindrómico que abarca una serie de trastornos del estado nutricional que afecta con mayor prevalencia a grupos prioritarios como los niños y adolescentes; dentro de este término se abarcan entidades como la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad; a continuación, se brinda una breve descripción de cada condición clínica: (OMS, 2018)

❖ **Desnutrición:** Dentro de este grupo tenemos a su vez que se identifican tres formas clínicas bien diferenciadas como son el retraso del crecimiento, la insuficiencia ponderal y la emaciación; se conoce como retraso del crecimiento a la talla insuficiente que se presenta para la edad, al peso insuficiente para la edad es la definición que se da en cambio para la emaciación, finalmente se conoce como insuficiencia ponderal al peso demasiado bajo para la edad. (OMS, 2018)

La desnutrición al igual que el sobrepeso y la obesidad representan variables clínicas que de forma independiente aumentan la morbilidad y mortalidad en edad pediátrica; de acuerdo a esta última aseveración tenemos que este incremento del riesgo suele ser temprano o tardío; temprano en el sentido que predispone al niño a estados graves de inmunosupresión, de deshidratación mientras que dentro de las formas tardías por el contrario incide en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, diabetes mellitus y otras complicaciones cardiovasculares que se producen de manera consecuyente con estas. (Solano, Solbes, et al 2017)

La talla insuficiente respecto de la edad se denomina retraso del crecimiento. Es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, por regla general asociada a unas condiciones socioeconómicas deficientes, una nutrición y una salud de la madre deficientes, a la recurrencia de enfermedades y/o a una alimentación o unos cuidados no apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo.

Los niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad sufren insuficiencia ponderal. Un niño con insuficiencia ponderal puede presentar a la vez retraso del crecimiento y/o emaciación. (OMS, 2018)

Otro problema de salud enmarcado dentro del grupo de la desnutrición tenemos al déficit de vitaminas y minerales, de estos tenemos que el primer micronutriente en el que se produce la depleción es el hierro y su traducción clínica como es la anemia, esta última condición ha aumentado de prevalencia, así como sus diferentes formas de expresión clínica como son el compromiso cognoscitivo, el estancamiento pondero estatural e incluso en años posteriores afecciones de la capacidad reproductiva. (Falivene, 2016)

Otro tipo de clasificación de la desnutrición es en primaria y secundaria; la forma primaria cuando obedece a inseguridad y limitación a los alimentos, por el otro lado la forma secundaria hace referencia a estados orgánicos y patológicos que producen el consumo no solo de las reservas fisiológicas de nutrientes sino que también influyen en la absorción de los mismos pese a que la persona continúe alimentándose; las repercusiones de la desnutrición son más bien de forma aguda a diferencia de las ocasionadas por el sobrepeso y la obesidad las cuales son crónicas y tienen su traducción clínica en la etapa adulta; los efectos negativos que genera la desnutrición tenemos problemas inmunológicos, hidroelectrolíticos, metabólicos, malformaciones, depresión, infecciones, problemas hematológicos, cardiorrespiratorios y renales. Más tarde aparecerán déficit de talla y disminución del cociente intelectual. (MARTINEZ, 2015)

❖ **Sobrepeso y Obesidad:** Tanto la obesidad como el sobrepeso representan dos condiciones clínicas crónicas multicausales que tienen un claro inicio los malos hábitos alimenticios y los estilos de vida sedentarios; se sabe que el inicio de estas dos condiciones se remontan a etapas tempranas como la infancia y la adolescencia, ambas entidades se caracterizan por un depósito excesivo de grasa corporal y que promueve un estado inflamatorio crónico que conlleva a la aparición de terribles complicaciones cardiovasculares como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, neoplasias; las cuales de manera general aumentan la prevalencia de enfermos a escala mundial sino también las tasas de mortalidad.

Constituye una importante y creciente problemática de salud pública, con alcance mundial. Su prevalencia ha aumentado a un ritmo preocupante; se estima que a nivel mundial 40-50 millones de niños en edad escolar se clasifican como obesos y 200 millones padecen sobrepeso. Esta proporción representa 10% de los niños del mundo. (Machado, 2018)

El excesivo consumo de alimentos de alta densidad energética, ricos en grasas saturadas, azúcar y sal, la falta de actividad física y el incremento de actividades sedentarias representan en la actualidad el estilo de vida de gran parte de la población infantil. Este desequilibrio entre ingesta y gasto energético sostenido por períodos prolongados de tiempo ha sido reconocido como la principal causa de la elevada y creciente prevalencia de obesidad. (Castañeda , 2016)

Desarrollo de los Patrones Alimenticios

Comer debe ser un acto personal y social, agradable y satisfactorio para el infante y a la vez también un medio educativo para la adquisición de hábitos alimenticios saludables que trascenderán en el comportamiento nutricional a corto, medio y largo plazo. Los factores genéticos y culturales de herencia son determinantes en la instauración de los patrones alimenticios, debido a que los hábitos alimentarios y los modelos de ingesta comienzan a establecerse en la niñez temprana, desde el segundo año de vida y están afianzados antes de finalizar la primera década de la vida, continuando gran parte en la edad adulta.(Álvarez Ochoa, 2017)

Factores que Actúan en el Establecimiento de los Hábitos Alimenticios

a) Familia

La familia influye directamente en el desarrollo de hábitos nutricionales adecuados, así como en la conducta alimentaria de los niños y ejerce un control casi absoluto en el diseño de su dieta. Además, en el centro infantil o guardería, principalmente los profesores, juegan un papel importante en el fomento y adquisición de hábitos alimenticios saludables, mediante la promoción y educación para la salud (Brown, 2013).

El niño debe comer junto a la familia y ver esta actividad como una ocasión agradable para compartir con sus padres, ya que tan pronto como sea posible le dejarán comer solo, aunque se ensucie al principio, no deben regañarlo, sino ayudarlo y enseñarle, tomando en cuenta su edad y habilidades (OEI, 2014). Los padres y hermanos mayores se convierten en sus modelos a seguir, por lo cual, la actitud que ellos demuestren hacia la comida establece en gran manera las preferencias y creencias con respecto a la comida (Brown, 2014).

De acuerdo a Domínguez, et al. (2018) los modelos de alimentación infantil aplicados por los progenitores, se basan en la disponibilidad de alimentos en el hogar, las tradiciones familiares, el acceso a los medios de comunicación y la interacción con sus hijos durante la comida. 24 Hoy en día, las familias modernas toman decisiones sobre la alimentación de sus hijos, las cuales en su mayoría son discutidas y negociadas frecuentemente con los niños valiéndose de la insistencia y manipulación. Esta situación está determinada por el estatus laboral de los progenitores y el poco tiempo que dedican a pasar en casa con sus hijos. (Domínguez, et al., 2018).

Mahan, et al. (2017) señalan que el ambiente que rodea al niño en su hogar al momento de servirse los alimentos, interviene directamente en la actitud del mismo frente a la comida, por la presencia de factores como el estrés familiar y las discusiones paternas, así como la presión ejercida en el infante por uno de sus padres para que coma ciertos alimentos y de forma correcta; además la falta de tiempo, no permite que él sea partícipe de las conversaciones familiares en especial a la hora de comer, etc.

Casanueva, et al. (2008) manifiestan que la madre es la principal encargada del cuidado del niño, es quien decide qué es lo que éste va a comer; cómo, cuándo y dónde lo hará, o en su ausencia, familiares, cuidadores, guarderías, etc. La American Heart Asociación y la American Academy of

Pediatrics aconsejan a los padres de familia que elijan el horario propicio de las comidas y refrigerios, además de ofrecer alimentos variados y ricos en nutrientes y proporcionar un ambiente social adecuado para comer, que comprenda comidas familiares. Inclusive los hábitos alimenticios de los padres de familia y/o cuidadores deben inculcar con el ejemplo para que los preescolares “hagan lo que hago” en vez de “hagan lo que digo” (Berdanier, Dwyer, & Feldman , 2010).

Sin embargo, es necesario y preferible que la madre establezca una relación alimentaria benéfica con su hijo. Promover la comida en familia es una herramienta potente de salud pública que ayudaría a mejorar la calidad de la dieta de los niños, que a la vez contribuiría a reducir gradualmente el sobrepeso y obesidad (Casanueva, et al., 2008).

b) Cultura

Gil y Gutiérrez, (2007) indican que los factores culturales tienen una influencia importante sobre lo que se come, la manera de preparar los alimentos, prácticas alimentarias y los alimentos que se prefieren; se correlacionan con las costumbres y disponibilidad de alimentos de cada lugar. Un hábito alimenticio que tienen todos los ecuatorianos es servir como primer plato de comida el “caldo”, alimento compuesto por: agua, aceite, sal y los ingredientes por agregar como: pollo, papas, etc.; el cual no es totalmente nutricional para los requerimientos calóricos – proteicos del niño.

Se caracteriza por producir un efecto de saciedad y ser bajo en calorías, ya que sus ingredientes habitualmente son cocidos o asados, pero no fritos y poseen altas dosis de vitaminas y minerales. Normalmente, un caldo puede proporcionar un total de 1200 a 1500 calorías, como mínimo, mientras que en el segundo plato que lleva todos los carbohidratos y proteínas que requiere el niño como: arroz, pollo, pescado, huevo, verduras, etc.; puede contener un total de 2500 a 3500 Kcal., el cual no es ingerido en su totalidad, ya que ellos se sacian con el primer “plato”. Por lo tanto, los niños que ingieren alimentos con buen contenido calórico, pero insuficientes en micro nutrientes, pueden tener exceso de peso, escasa estatura y deficiencias nutricionales importantes (Gil & Gutiérrez, 2017).

Osorio, et al. (2013), mencionan que la madre alimenta a su hijo acorde a sus valores, creencias, costumbres y preparaciones alimentarias. Inclusive la forma de ver que tiene ella sobre el cuerpo ideal de su niño pueden corresponder a la de un obeso, por lo tanto, el perfil de su alimentación irá conforme a la percepción, las porciones de alimentos tenderán a ser mayores a las recomendadas y la madre exigirá que coma todo y que deje el plato vacío.

c) Sociedad

Cada vez más niños se alimentan en comedores escolares o fuera de su núcleo familiar por falta de tiempo o por el trabajo de sus padres. La alimentación que se provee en los centros infantiles influye directamente en la formación de hábitos alimenticios, por lo que los padres deben conocer qué tipo de alimentación está siendo ofrecida a sus hijos (Brown, 2010).

Mahan, et al. (2007) señalan que las madres que trabajan, optan por comprar alimentos de fácil preparación o industrializados para consumir, debido a la falta de tiempo y organización en su hogar, lo que puede influir

negativamente en la calidad de la dieta de los infantes. Inclusive el presupuesto familiar que destinan muchos hogares para la alimentación, es insuficiente para la compra de alimentos, lo que puede afectar absolutamente a la alimentación de los pequeños.

Las familias con mayor riesgo nutricional son las monoparentales por tener menores ingresos económicos. Casanueva, et al. (2008) Manifiestan que la interacción social del infante es más amplia, cuando comienza a relacionarse con niños de su misma edad y adultos, aprende los límites y conductas de comportamiento establecidas por sus padres o cuidadores y controla sus comportamientos de forma voluntaria y comienza a pasar menos tiempo con sus padres por el ingreso a la escuela y aprende a interactuar con sus compañeros de clase.

Además, los que se quedan en la mesa por más tiempo y comen más, son aquellos que disfrutan de la compañía de sus padres; es probable que intercambiar visitas con un amigo aumente los horizontes del infante, influyendo en el rechazo y preferencia de los alimentos.

d) Influencia de los Medios

Los niños son el grupo social más sensible a la influencia de la publicidad, puesto que en la mayoría de los casos llegan a convertirse en dependientes del mercado consumista. La publicidad intenta crear en el preescolar nuevos hábitos de consumo, ya que son la mejor garantía de tener consumidores en el futuro; explotando las formas de comportamiento social de los niños y la tendencia infantil a imitar los modelos de conducta (Menéndez & Díez, 2013).

Acosta y Herrera, (2014) indican que los efectos del contenido de los mensajes publicitarios intervienen sobre la información, las actitudes y el comportamiento. El peso de la exposición a estos mensajes depende en gran medida del tiempo de permanencia ante el mensaje, el contenido y el contexto sociocultural en donde ocurre la exposición.

Generalmente, los productos alimenticios que se promocionan en los distintos medios, son altos en calorías, y la frecuencia de consumo de estos aumenta cada vez más, lo que lleva a una ingesta mayor de energía. Uno de los factores que favorecen a la eficacia publicitaria, como medio de promoción comercial de los productos y servicios, se basa en la capacidad de persuasión. Por lo tanto, se puede asegurar que el convencimiento es un mecanismo utilizado para inducir alguna idea o deseo de otra persona. Existe mucha influencia a través de los medios de comunicación en el aspecto alimentario, ya que toda publicidad maneja estrategias para llamar la atención del consumidor, lo que hace que se estimule el consumo del producto y se promuevan buenos o malos hábitos alimentarios (Acosta & Herrera, 2014).

Sin embargo, la mayoría de comerciales que se presentan en la televisión, internet, vallas comerciales, etc., son de preferencia para los niños. Por lo general, se enfocan en comidas rápidas y azucaradas, las mismas que tienen gran acogida por los niños preescolares, ya que 27 para su oferta se usa un eslogan atractivo y colorido o con personajes animados que llamen la atención del niño (Acosta & Herrera, 2014). Los alimentos anunciados en los comerciales exceden las recomendaciones diarias de grasa total, grasa saturada y sodio y no proporcionan

Las recomendaciones diarias de vitaminas A, C, calcio, hierro y fibra (Berdanier, Dwyer, & Feldman, 2013).

Diversos autores han investigado la influencia de la publicidad emitida por televisión especialmente en el horario infantil, lo cual ha afectado los hábitos alimentarios de los niños, generando efectos negativos en su dieta. Sin embargo, otras formas de promoción y marketing, además de la publicidad en la televisión y otros medios, también influyen en las preferencias alimentarias. Por ejemplo, campañas promocionales como cromos coleccionables, la propaganda de personajes populares del mundo del deporte, música, cine o televisión, promociones especiales en el punto de venta y las máquinas expendedoras, etc.

Los preescolares no están en la capacidad de diferenciar los anuncios comerciales de los programas normales de televisión y prestan mayor atención a los anuncios publicitarios de snacks y golosinas, que son fáciles de grabar en su mente, siendo víctimas de la publicidad a tal grado que son capaces de pedir a sus padres o cuidadores los alimentos ofertados en los mismos. Además, muchas horas frente al televisor se relacionan con el sedentarismo y mayor consumo de alimentos poco nutritivos

Concepto de estado nutricional

Estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. Evaluación del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar (Pacheco et. al, 2017).

Otro concepto nos dice: El estado nutricional se define como la condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo. Su evaluación tiene la finalidad de identificar una

posible malnutrición por exceso o por defecto y discriminar el origen de la misma (Pacheco et. al, 2017).

Las madres mejor educadas pueden ser capaces de hacer un mejor uso de la información disponible acerca de la nutrición infantil y la salud, y por lo tanto pueden mejorar la calidad de los alimentos de los niños. El nivel educativo de la madre es importante para el cuidado del niño porque durante los primeros años de vida del niño, debido a que se llevan a cabo cambios fundamentales en la dieta y en los patrones de la alimentación y el tipo de alimentos, más que en cualquier momento en la vida, lo que exige prácticas adecuadas por parte de los padres o cuidadores (Velásquez & Zavala, 2013).

La alimentación es un fenómeno complejo que está basado en las siguientes premisas: a) Es una “necesidad biológica” que impulsa la búsqueda de alimento en respuesta a un conjunto de señales hormonales periféricas reguladas por el sistema nervioso central; b) Es una “fuente de placer” que orienta la selección de alimentos y su consumo según sus características organolépticas; c) Está basada en “pautas socioculturales” que determinan el patrón de consumo de alimentos superponiéndose a los impulsos fisiológicos; d) Es un “hecho social” que funciona como medio de relación e interacción entre las personas dentro de la cultura; e) Es “producto del entorno social” y constituye un rasgo característico de la cultura local; f) Es una “interacción de influencias” ambientales, cognitivas, fisiológicas y socioculturales

Conducta alimentaria se define como el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Se acepta generalmente que los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida en el entorno familiar y social, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos, el estatus social, los simbolismos afectivos y las tradiciones culturales.

La conducta alimentaria individual se estructura a partir de un conjunto específico de dimensiones de comportamiento respecto a la propia alimentación. La medición de estas dimensiones dentro del contexto familiar para caracterizar el patrón de conducta alimentaria individual, infantil y de los progenitores hacia los hijos, se hace por medio de diferentes cuestionarios que han sido contrastados frente a diferentes mediciones de estado nutricional

Los niños/as que hayan sufrido malnutrición en los primeros años de vida, puede que con el tiempo alcancen un rendimiento similar al de los bien nutridos, pero mucho más tardíamente. Esto supone para ellos una dificultad muy importante dado que ahora viven en una sociedad con altas demandas específicas en relación con la edad cronológica, por lo que se les condiciona a un alto riesgo de fracaso escolar. Las posibilidades de recuperación dependen en gran medida de las interacciones mutuas de varios factores, entre los cuales son fundamentales un diagnóstico precoz, una rehabilitación apropiada y de calidad y un soporte psicosocial y afectivo adecuado.

Para una buena alimentación infantil es necesaria la proteína, que se encuentra en la carne, el pescado, los huevos, la leche y derivados como el yogur, el queso o los postres lácteos. Estos alimentos también contienen mayor o menor cantidad de grasas saturadas. No obstante, también se encuentra proteína en las legumbres, los cereales, las féculas y los frutos secos, que en general no llevan grasas o las llevan de procedencia vegetal que no son perjudiciales para la salud. Por otra parte, los cereales y las legumbres son ricas en fibras, necesarias para una buena evacuación.

Es importante conocer las distintas etapas por las que pasan los niños, para comprender mejor las pautas alimenticias y las exigencias nutricionales de cada momento. Según C. Vásquez (2018), en la edad preescolar, la que corresponde al periodo de 3 a 6 años, el niño ya ha alcanzado una madurez

completa de los órganos y sistemas que intervienen en la digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes. Es una etapa de crecimiento más lento y estable, en la que los niños ganan una media de 2 kilos de peso, y de 5 a 6 cm. de talla, al año.

INDICES ANTROPOMETRICOS

Mediante la utilización de las medidas antropométricas se puede valorar el estado nutricional en el que se encuentran los seres humanos, representa una medida cuantitativa y objetiva para conocer problemas inherentes al estado de nutrición; las medidas que se emplean varían de acuerdo a los distintos grupos poblacionales, teniendo así en cuenta que estas son diferentes tanto en adultos como en los niños; sin embargo el denominador común lo representa el índice de masa corporal; el cual toma en cuenta 2 parámetros como son el peso y la talla; en el caso de los niños puede presentarse cierta variabilidad al momento de graficar el resultado de este cálculo sobre las curvas previamente establecidas por la OMS, ya que se expresa de forma distinta de acuerdo al sexo.

- **Peso/edad:** Esta medida antropométrica es la que nos expresa cuanta masa corporal magra ha alcanzado el niño respecto a su edad cronológica.
- **Talla/edad:** Es un indicador del crecimiento lineal que alcanza el infante en relación a la edad cronológica en la que se encuentra.
- **Peso/talla:** Mediante esta medida antropométrica se interrelacionan dos variables ponderoestaturales las cuales determinan el peso relativo que tiene un niño para una talla dada con lo cual reflejaría la proporcionalidad de la masa corporal; para citar 2 ejemplos tenemos que si dentro de la valoración nutricional de un infante encontramos un bajo peso/talla este va a ser indicador de emaciación o desnutrición aguda; por el contrario si tenemos un alto peso/talla este será indicador de sobrepeso.

- **Índice de masa corporal para la edad (IMC/E):** Esta medida antropométrica es similar a la establecida al peso/talla sin embargo es mucho más precisa ya que permite conocer el peso relativo con la talla y como esta se correlaciona con la grasa corporal; la forma de calcularlo es mediante la división del peso sobre la talla² o bien más prácticamente el peso dividido por la talla, a su vez dividido por la talla.

Las medidas en las que se expresan los resultados luego de hacer el cálculo de las medidas antropométricas cambian de denominación, básicamente se expresan de 3 formas, las cuales son en percentiles, puntaje Z y como porcentaje de adecuación a la mediana.

Los percentiles son puntos estimados de una distribución ordenada de mayor a menor de frecuencias, las cuales ubican un porcentaje calculado sea por encima o por debajo de uno previamente establecido como punto corte; se acepta numerar los centilos de acuerdo al porcentaje de individuos que existen por debajo de ellos, así el valor que divide a la población en un 97% por debajo y un 3% por encima es el percentil 97. Al evaluar un individuo, se calcula su posición en una distribución de referencia y se establece qué porcentaje de individuos del grupo iguala o excede.

2.1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

- Según (FAO, FIDA, OMS, PMA, & UNICEF, 2017), “La desnutrición infantil sigue disminuyendo, pero los niveles de sobrepeso aumentan”, los datos sobre diversas formas de malnutrición apuntan a que la prevalencia del retraso del crecimiento en niños disminuye en forma constante, tal y como se evidencian en los promedios mundiales y regionales. Sin embargo, el retraso del crecimiento sigue afectando a casi uno de cada cuatro niños menores de cinco años, lo que aumenta

el riesgo de disminución de la capacidad cognitiva, un menor rendimiento en la escuela y de muerte por infecciones. Así mismo, el sobrepeso en niños menores de cinco años se está convirtiendo en un problema en la mayor parte de las regiones, que cada día va creciendo de manera progresiva.

- En su informe emitido por el Ministerio de Salud de Colombia mediante la encuesta nacional de Salud escolar desarrollada por la Universidad del Valle en donde se evaluaron cerca de 1189 planteles educativos para poder describir como eran los hábitos alimenticios de los estudiantes y como estos repercutían sobre su estado nutricional; entre los resultados encontrados se obtuvo que 9 de cada 10 estudiantes no consumen frutas ni verduras dentro de sus comidas diarias y que en reemplazo de esto lo hacen con frituras y bebidas azucaradas; el porcentaje para el consumo de bebidas fue del 74% mientras que para el de frituras fue del 47,3%. (Colombia, 2018).
- En un Colegio Público de Valledupar se planteó un estudio descriptivo, con el fin de describir los hábitos alimenticios de los estudiantes de 9 a 11 años de edad y como estos incidían en el estado nutricional, el cual a su vez fue valorado mediante la medición respectiva de las medidas antropométricas y los niveles de hierro.
- Entre los resultados encontrados están: el estado nutricional mas prevalente fue el sobrepeso con el 18,7%, seguido del 17,4% que presento riesgo de desnutrición; finalmente con el 7,1% tenemos que se presentaron la desnutrición y la obesidad; en cuanto a la valoración de la talla para la edad tenemos que se encontró que el 1,3% de la población resultó con talla baja, y el 11,6% con riesgo de talla baja para la edad. Dentro de este mismo estudio se demostró que los estudiantes que tenían una dieta pobre en fruta y proteínas de origen animal no solo se relacionaban con malnutrición y niveles alterados de hierro, sino que los estudiantes que no consumían fruta tenían mayor riesgo de presentar alteraciones de la talla para la edad. (Mosquera, 2016)

- De igual manera, la OMS declara que la malnutrición, es la carencia, excesos y desequilibrio de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. En todas sus formas la malnutrición abarca la desnutrición, los desequilibrios de vitaminas y minerales, el sobrepeso, la obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. Siguiendo el mismo orden de ideas la (OMS, 2017), indica que, todos los países del mundo están afectados por una o más formas de malnutrición, combatir esta falencia es uno de los mayores problemas sanitarios a escala mundial. Este mismo autor menciona que las personas pobres tienen una mayor probabilidad de sufrir distintas formas de malnutrición. Por otra parte, la malnutrición aumenta los costos de la atención de salud, reduce la productividad y frena el crecimiento económico, lo que perpetúa el ciclo de pobreza y mala salud.
- Se planteó un estudio descriptivo, transversal en la comunidad rural Marcaconga del Cuzco- Perú en donde se estudiaron un total de 378 niños los cuales tenían edades entre los 3 a 11 años , con el fin de estudiar el estado nutricional de los mismos y a partir de esto analizar el comportamiento EPIDEMIOLOGICO que tiene la desnutrición crónica; entre los resultados encontrados el 51,1% fueron del sexo masculino, los escolares representaron el 71,2%, el 56,9% presentaron desnutrición crónica mientras que el 10,1% presentaron desnutrición aguda, a diferencia del 94,8% que se encontraban en un estado nutricional normal. (Monterroso, 2018)
- En el Centro Infantil Aprendiendo a Vivir se planteó un estudio descriptivo, correlacional y transversal para conocer el estado nutricional en base a las medidas antropométricas de los niños con síndrome de Down así como los hábitos alimentarios que tenían; del total de niños estudiados se evidencio que el 7,69% tenían muy bajo peso y que a su vez este hallazgo fue más prevalente en el sexo femenino, el sobrepeso se identificó en el 15,38% de las niñas mientras que en los niños estuvo presente en un 26,92% de los casos; el 76,92% de las niñas tenían peso adecuado para la edad al igual que el 73,08% en el caso de los niños. (Ludeña & Recalde, 2015)

- En los Centros de Desarrollo Infantil del MIES del sector Toctiuco durante el periodo comprendido entre Mayo a Junio del 2018 se desarrolló un estudio descriptivo, correlacional, transversal en donde se trabajó con un total de 86 niños para poder describir el estado nutricional de los niños de 12 a 36 meses de edad y de qué forma este se relacionaba con los factores socioeconómicos de los padres de familia y/o cuidadores del menor dependiendo del caso.
- Los resultados encontrados en cuanto a estado nutricional basado en los datos antropométricos fueron: el 39,5% de los menores tenían peso normal, el 25,6% tenían riesgo de baja talla, el 24,4% tenían talla baja; en cuanto a los factores socioeconómicos tenemos que el 84,9% de los padres eran mestizos, el 59,3% tenían secundaria terminada, el 57% tenían su grupo familiar conformado entre 4 a 5 miembros incluyendo el menor en estudio; en cuanto al número de hijos tenemos que el 60,5% tenían en cada familia de 2 a 3 hijos y la tipología familiar fue la biparental en el 73,3% de los casos. (ALVAREZ, 2018)
- En la Escuela Mixta Nueva Aurora se realizó un estudio correlacional y descriptivo enfocado en analizar el estado nutricional y las prácticas alimentarias de los preescolares que ahí estudian; el 90,9% de los niños tenían un estado nutricional adecuado; en cuanto a las prácticas alimentarias el 96,6% de los preescolares consumen fruta, el 29,5% verduras, el 85,2% snacks salados, el 83% snacks dulces, el 79,5% jugos procesados, el 62,5% jugos naturales, un dato que llama la atención en este estudio es que los infantes no toman desayuno mientras que el 97,7% si almuerza y el 96,6% si merienda. (LAVERDE, 2018)
- En el Colegio Fiscal Guayllabamba de la provincia de Pichincha en el mes de Octubre de 2017 se planteó un estudio analítico, descriptivo para conocer de qué forma influye las redes sociales y otros sitios web en los hábitos alimenticios de los jóvenes entre 15 a 17 años de esta unidad educativa; se trabajó con una muestra de 126 pacientes; el 50,8% eran del sexo masculino, el 49,7% del sexo femenino; el 82,2% usaban redes sociales, la más empleada era Facebook en un 45,1%; en cuanto a la

frecuencia de consumo de alimentos la mayoría de los estudiantes tienen entre 2 y 3 comidas en el día (67,2% en el sexo masculino – 66,1% en el sexo femenino), el 50,8% consumían carnes, el consumo de frutas y verduras era del 32,5% en los estudiantes a diferencia del 9,5% que consumían comida chatarra. Finalmente en este estudio se llegó a la conclusión que el uso de las redes sociales y otros sitios web no influían negativamente ni en el estado nutricional ni en la práctica de malos hábitos alimenticios. (ÁLVAREZ, 2018)

- En el Centro de Educación Básica “Quintiliano Sánchez” en donde se trabajó con los escolares de 5 a 9 años para correlacionar los hábitos alimenticios que tenían los estudiantes con el estado nutricional y el desarrollo de anemia; el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, analítico y descriptivo donde la muestra estuvo dada por un total de 249 estudiantes; los hallazgos fueron los siguientes: la prevalencia de sobrepeso fue del 18,47%, de obesidad fue 9,6% y de baja talla fue del 4,01%; ya en materia de hábitos alimenticios tenemos que el promedio de consumo calórico fluctuó en 1622,36 calorías, 59,84% de carbohidratos, 27,45% de grasa, 12,86% de proteínas. (JARAMILLO & ZUMÁRRAGA, 2017)
- En la ciudad de Azogues- Ecuador en el año 2016 se realizó un estudio transversal y descriptivo con el afán de poder interrelacionar el estado nutricional de los escolares con los hábitos alimenticios que llevaban para de esta forma conocer cuál era el impacto que acarrearían este tipo de hábitos en la salud de los escolares al mismo tiempo que se colaboraba con la actualización del perfil clínico y epidemiológico en términos de nutrición y salud pediátrica en la ciudad.
- Entre los resultados encontrados tenemos: el estado nutricional más prevalente fue el sobrepeso con el 20,3% de los casos seguido de la obesidad en un 17,8%; en cuanto a la valoración del tipo de hábitos alimenticios tenemos que en el 66,3% de los casos estos hábitos fueron de calidad media, el 25,4% de calidad baja y tan solo con el 8,3% de los casos fueron de buena calidad (Alto ≥ 9 , medio 6 a 8, y bajo ≤ 5 puntos). Finalmente, en este estudio se llegó a la conclusión que existe una

asociación positiva entre los hábitos alimenticios y el desarrollo de estados nutricionales como la obesidad y el Sobrepeso. (Álvarez Ochoa, 2017)

2.2. HIPOTESIS

2.2.1. HIPOTESIS GENERAL

Los hábitos alimenticios están directamente relacionados al estado nutricional en niños de 5 a 7 años de edad de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.

2.2.2. HIPOTESIS ESPECÍFICAS

- La ingesta de comidas chatarras es el habito alimenticio en niños(as) de 5 a 7 años de edad de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.
- El estado nutricional de niños(as) de 5 a 7 años de edad de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo está relacionado con la edad y peso.
- Los principales factores de riesgos influyen en el estado nutricional han sido inculcados por los padres e familia de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.

2.3. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. VARIABLES INDEPENDIENTES

Hábitos alimenticios de los niños y Niñas de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo

2.3.2. VARIABLES DEPENDIENTE

- Estado Nutricional

2.4. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Tabla N° 1

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES				
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	FUENTE
HABITOS ALIMENTICIOS	Son comportamientos conscientes y repetitivos adquiridos a lo largo de la vida que influyen	Frecuencia de consumo por grupo de alimentos	3Comidas al día 4Comidas al día 5Comidas al día	Ficha recolección datos
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION	DIMENSIÓN	INDICADOR	FUENTE
ESTADO NUTRICIONAL	son condicionantes de una buena salud, su traducción inmediata está dada por la alimentación, la cual debe ser balanceada no solo en sus componentes sino también en las porciones	peso/ talla	obesidad (por encima del percentil +3) 1) sobrepeso (entre el percentil +2 y +3) 2) normopeso (entre percentil - 1 y +1) 3) emaciado (entre el percentil -1 y	Ficha recolección datos

	adecuadas		-2) 5. severamente emaciado (por debajo del percentil - 3)	
		talla/edad	1)talla adecuada 2) riesgo de baja talla 3) talla baja 4) talla muy baja	Ficha recolecci ón datos
		IMC/edad	< -3 delgadez severa -2 a - 3delgadez +1 a -2 Normal +1 a +2sobrepeso +2 obesidad	Ficha recolecci ón datos

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Método Inductivo:

Con la utilización de este método de investigación se podrá describir cual es el comportamiento nutricional que siguen los estudiantes de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón para a partir de esta conclusión general que se obtenga luego del análisis de parámetros clínicos como las medidas antropométricas y estado nutricional poder discernir a que obedece la presencia de los malos hábitos alimenticios, tomando en cuenta que son estos los que generan repercusiones negativas en la salud física y mental del infante.

Todo esto con el fin de poner en evidencia la conducta epidemiológica que tiene la malnutrición y sus diferentes componentes como son la obesidad, sobrepeso y desnutrición en la etapa infantil de esta forma estamos contribuyendo a evitar la infravaloración y sobredimensionamiento de lo que en la actualidad representa un verdadero problema de salud pública; una vez que se tenga en cuenta estas variables poder idear e implementar una estrategia de carácter educativo que permita concientizar tanto al menor como a su entorno familiar la verdadera importancia de alimentarse bien como medida que contrarreste los resultados negativos que se puedan producir tanto de manera inmediata como en el futuro.

Método Deductivo:

Bajo el precepto que auspicia este método de la investigación se podrán obtener conclusiones específicas luego de analizar todas las variables que

participan en la práctica de los hábitos alimentarios de los estudiantes de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón como los sociales, demográficos, culturales, ambientales; partiendo de esta valoración poder actuar sobre el eslabón modificable más recomendable de actuar mediante medidas educativo preventivas como es el círculo familiar del menor, tomando en cuenta que es la falta de información en ellos lo que en la mayoría de las veces no les permite ofrecerles a sus hijos una dieta equilibrada y acorde a su edad.

3.2. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se planteó una investigación descriptiva, observacional , correlacionar y explicativa en donde se trabajó con los estudiantes de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de la provincia de Los Ríos con el propósito de poner en evidencia cuales son los hábitos alimenticios que siguen y de qué forma estos le resultan beneficiosos o perjudiciales para su salud, esto valorado mediante la toma de medidas antropométricas y la identificación del estado nutricional; ya que son los niños y adolescentes los grupos prioritarios más vulnerables de caer en las redes de la malnutrición como efecto de los regímenes alimenticios hipercalóricos, poco energéticos, pobres en frutas y verduras; finalmente los resultados que se obtengan en este trabajo investigativo permitirán orientar acciones que ayuden a promover hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en la población escolar.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo: Mediante la aplicación de este subtipo de investigación se procederá a explicar todo lo concerniente a conceptos nutricionales básicos, como nutrición, alimentos correctos de acuerdo a la edad así como las porciones correctas que debe contener un lunch saludable , además de hacer hincapié en los diferentes factores de riesgo que inciden negativamente en la distorsión de lo que representa un régimen dietético adecuado así como

también la importancia que tienen los padres y demás entorno familiar en el proceso de enseñanza al hablar de educación nutricional y como debe ser su accionar en esa fase de transición alimentaria que se presenta en los infantes cuando ingresan a la vida escolar, la cual se ve mucho más distorsionada a partir de los efectos perjudiciales de la tecnología y el facilismo que esta acarrea consigo; una vez hecha la descripción de todos estos puntos verificar si estos se correlacionan con los que tienen nuestro grupo de estudio para por consiguiente mediante medidas preventivas educacionales corregir esta tasa y así evitar mayor morbimortalidad en el futuro.

Observacional: Debido a que en la actualidad uno de los grandes problemas de salud pública que existen tanto a nivel nacional como internacional son el incremento desmesurado en poblaciones cada vez más jóvenes de malnutrición tenemos que estas cifras a su vez obedecen a diferentes circunstancias como el sedentarismo y cambios en los hábitos alimentarios, entonces bajo el enfoque observacional podremos analizar si lo descrito en las literaturas consultadas en apartados anteriores se apegan a la realidad encontrada en los estudiantes de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón luego de que se obtengan los resultados previo a la aplicación de la encuesta realizada por las investigadoras del tema; esta información a su vez se apoya en conjunto con el método descriptivo para poner en evidencia el comportamiento clínico que tuvo tanto la malnutrición con sus diferentes componentes así como, sus causas y como este se encuentra relacionado por los buenos o malos hábitos alimenticios que poseen los niños de 5 a 7 años de edad.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TÉCNICAS

Se trabajará mediante la técnica de la observación directa, en este caso correspondería a los infantes de 5 a 7 años de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón; en donde se estudiará el comportamiento que tienen los menores en el aspecto escolar, en los momentos del lunch.

Se pretende que con los resultados que se logren alcanzar en este proyecto de investigación se pueda actuar mediante charlas educativo comunicaciones y de esta forma se logre concientizar a los padres de familia, educadores, familiares o personas que estén al cuidado de los infantes acerca de cómo una malnutrición ya sea por déficit o exceso puede afectar el estado de salud de los niños; tomando en cuenta que su implicancia clínica inmediata puede resultar en desnutrición, sobrepeso y obesidad.

3.4.2. INSTRUMENTO

Luego de la observación de los hechos se procederá a la aplicación de la encuesta elaborada por las investigadoras.

Para obtener la información se necesitó los siguientes instrumentos:

Tallímetro: Permitió conocer la talla en los escolares.

Balanza: Permitió conocer el peso corporal de los niños.

Calculadora: Permitió realizar todo tipo de cálculos.

Patrones de crecimiento de la OMS: Permitió evaluar P/E, T/E, e IMC/E.

Registro fotográfico: Este instrumento nos permitió evidenciar la investigación.

Para la correcta medición se calibrara la balanza, a los niños se le pedirá que estén con la menor cantidad de ropa posible, se tomara la lectura de la medida y se anotara en kilogramos; y talla: se utilizará el calcímetro y se colocara en una superficie plana donde no altere el valor de la medida, luego se le pedirá al niño que se ponga de pie descalzo, los pies formaran una v o un ángulo recto de treinta grados, y con los talones abiertos.

3.5. POBLACION Y MUESTRA

3.5.1. POBLACIÓN

La totalidad de muestra es 135 estudiantes de 5 a 7 años de edad de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.

3.5.2. MUESTRA

Se trabajó con el total de estudiantes correspondiente a 135 niños.

3.6. CRONOGRAMA DEL PROYECTO

Tabla N° 2

N°	MESES ACTIVIDAD SEM	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIE MBRE				OCTUB RE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de tema					■																			
2	Aprobación de tema						■																		
3	Recopilación de la información							■																	
4	Desarrollo del capítulo I								■																
5	Desarrollo del capítulo II									■															
6	Desarrollo del capítulo III										■														
7	Elaboración de las encuestas											■													
8	Aplicación de las encuestas												■												
9	Tamización de la información													■											
10	Desarrollo del capítulo IV														■										
11	Elaboración de las conclusiones															■									
12	Presentación de la tesis																■								
13	Sustentación de la previa																	■							
14	Sustentación																		■						

3.7. RECURSOS

3.7.1. RECURSOS HUMANOS

Tabla N° 3

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
INVESTIGADORAS	LOURDES DE LAS MERCEDES GASTEZZI AGUILERA JOSELYN JESSENIA VITERY NAVARRETE
ASESORA DEL PROYECTO DE INVESTRIGACION	PHD. AIDA CASTRO POSLIGUA

3.7.2. RECURSOS ECONOMICOS

Tabla N° 4

DETALLE DE GASTOS	INVERSI ON
SEMINARIO TESIS	40
INTERNET	40
PRIMER MATERIAL ESCRITO EN BORRADOR	28
MATERIAL BIBLIOGRAFICO	25
COPIAS A COLORES	20
FOTOCOPIA FINAL	28
FOTOGRAFIAS	20
EMPASTADA	50
ALQUILER EQUIPO INFORMATICA	20
MATERIAL DE ECRITORIO	20
ALIMENTACION	30
MOVILIZACION Y TRANSPORTE	30
TOTAL	351

3.8. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

3.8.1. BASE DE DATOS

El programa que se utilizó fue Excel 2017, para la recopilación de datos permitido por la Doctora Sonia Puma directora de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón. .

3.8.2. PROCEDIMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS

1. Se realizó la evaluación nutricional mediante las medidas antropométricas con esto logramos obtener peso, talla IMC.
2. Se evaluó los Hábitos alimenticios mediante encuesta que se realizaron a los padres de familia.
3. La tabulación de datos se realizaron con el programa de Microsoft Excel 2017.
4. Se formuló gráficos y tablas para la mejor interpretación de los resultados obtenidos.
5. Se realizó análisis estadísticos para la interpretación del proyecto de investigación

CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION

Tabla N° 5 .- DISTRIBUCION DE MUESTRA SEGÚN SEXO Y EDAD

SEXO EDAD	MASCULINO	FEMENINO	SUBTOTAL	
	N	N	N	%
5 a 6 años	19	32	51	38%
6 a 7 años	32	52	84	62%
TOTAL	51	84	135	100%

FUENTE: EVALUACION NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

Del total de niños seleccionados, el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino, predominando la edad de 6 a 7 años, tanto en el sexo masculino como femenino.

Tabla N° 6 HABITOS ALIMENTICIOS SEGÚN LA EDAD

FRECUENCIA DE INGESTA EDAD	3	4	5	SUBTOTAL	
				N	%
5 a 6 años	13	13	20	51	38%
6 a 7 años	47	27	15	84	62%
TOTAL	60	40	35	135	100%

FUENTE: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

Según la encuesta realizada nos reflejó que los niños de 5 a 6 años mantienen una frecuencia de 5 comidas diarias mientras que los de 6 a 7 años sus mayores frecuencias esta de 3 comidas por día, resultados evidencia que los infantes de mayor edad mantienen una frecuencia inadecuada.

Tabla N° 7 CALIDAD DE ALIMENTACION DE ACUERDO A LA EDAD

CALIDAD DE ALIMENTOS EDAD	BALAN EADA n	NO BALANCEADA N	SUBTOTAL	
			N	%
5 a 6 años	18	33	51	38%
6 a 7 años	27	57	84	62%
TOTAL	45	90	135	100%

FUENTE: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

La encuesta a padres de familia nos revelo que los niños en su mayoría mantenían una dieta no balanceada, siendo en mayor proporción los de mayor edad es decir los niños de 6 a 7 años.

Tabla N° 8 ESTADO NUTRICIONAL EN RELACION A LA EDAD

E.E.N EDAD	DESNUTRICION	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD TIPO I	SUBTOTAL	
					N	%
5 a 6 años	5	30	9	7	51	38%
6 a 7 años	9	15	20	40	84	62%
TOTAL	14	45	29	47	135	100%

FUENTE: ENCUESTA A NIÑOS

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

La evaluación del estado nutricional de los niños se realizó con las medidas antropométricas (peso y talla), lo cual nos dio como resultado que el mayor número de niños de 6 a 7 años presentaban obesidad tipo I así como también sobrepeso, lo que evidencia un problema en cuanto a los hábitos alimenticios adecuados.

Tabla N° 9 RELACION DE LOS HABITOS ALIMENTICIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL

H.A E.N	DESNUTRICION	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD TIPO I	SUBTOTAL	
					n	%
3 COMIDAS	3	5	22	30	60	44%
4 COMIDAS	10	10	8	12	40	30%
5 COMIDAS	1	17	8	9	35	26%
TOTAL	14	32	38	51	135	100%

**FUENTE: ENCUESTA Y VALORACION ANTOPOMETRICA
ELABORADO POR: INVESTIGADORAS**

ANALISIS

Los Hábitos de alimentación, son los encargados de mantener un estado nutricional normal, se logró relacionar los hábitos de alimentación con el estado nutricional lo que nos reflejó como resultado que los niños (as) que reciben alimentación 3 veces al día mantienen un estado nutricional de Obesidad Grado I, mientras los que consumen los alimentos 5 veces por día mantienen el estado nutricional normal.

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL

Los principales factores son:

Tabla N° 10 LOS NIVELES DE ESTUDIOS DE LOS PADRES

NIVEL DE EDUCACION	N	%
Primaria	30	22%
Secundaria	75	56%
Superior	15	11%
Ninguno	15	11%
TOTAL	135	100

FUENTE: ENCUESTA PADRES DE FAMILIA

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

Del total de padres encuestados, el mayor porcentaje tuvieron una educación secundaria y primaria, un mínimo porcentaje tuvieron educación superior.

Tabla N° 11 INGRESOS DE SALARIOS

INGRESO/MES	N	%
Menos de básico	80	59%
Básico	40	30%
Más del básico	15	11%
TOTAL	135	100

FUENTE: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

Del total de padres encuestados el mayor porcentaje recibe menos del sueldo

básico, seguido de aquellos que reciben un sueldo básico, lo que evidencia los escasos recursos económicos con que cuentan los padres de familia.

Tabla N° 12 EL NIÑO(A) FUE ALIMENTADO CON LECHE MATERNA

Si	97	74%
No	34	26%
TOTAL	131	100%

FUENTE: ENCUESTA ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

El resultado de la encuesta reflejo que el mayor número de los niños si mantuvieron lactancia materna

Tabla N° 13 CUANTAS COMIDAS LE DA A SU HIJO EN EL DIA

FRECUENCIAS	N	%
3 Comidas al día	60	44%
4 Comidas al día	40	30%
5 Comidas al día	35	26%
TOTAL	135	100%

FUENTE: ENCUESTA ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

Según la encuesta realizada a los padres de familia los niños mantienen diariamente entre 3 y 4 comidas, mientras el menor número en 5 comidas

Tabla N° 14 ACTIVIDAD DE LOS NIÑOS DURANTE INGESTA DE ALIMENTOS

ACTIVIDAD	N	%
Televisor	50	37%
Celular	35	26%
Computadora	30	22%
Ninguno	20	15%
TOTAL	135	100%

FUENTE: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

De acuerdo a los datos proporcionados por los padres de familia, la mayoría de los niños durante la ingesta de alimentos lo hacen frente a algún artefacto que los distraen y consecuentemente su alimentación no es completada de manera adecuada.

Tabla N° 15 CONFORMACION DEL PLATO DIARIO

CARBOHIDRATOS,CARNES, VERDURAS, FRUTAS,GRASAS, LACTEOS	35	26%
CARBOHIDRATOS,CARNES,LACTEOS, CAFÉ, EMBUTIDOS	35	26%
CARBOHIDRATOS, CARNES, VERDURAS, COLAS, HELADOS	5	4%
CARBOHIDRATOS, CARNE, GRASAS, EMBUTIDOS, LACTEOS,VERDURAS	60	44%
TOTAL	135	100%

FUENTE: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

Mediante la encuesta planteada nos reflejó como resultados que la formación del plato saludable diario de los niños (as) está siendo administrada de mal forma

es por esto que se confirmó la falta de educación nutricional que mantienen los padres de familia.

Tabla N°16 CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LOS COMPONENTES DE LA DIETA BALANCIADA.

CONOCE UD LOS COMPONENTES DIETA BALANCEADA	n	%
SI	50	37%
NO	85	63%
TOTAL	135	100%

FUENTE: ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

ELABORADO POR: INVESTIGADORAS

ANALISIS

Mediante la encuesta realizada a los padres de familia se demostró que en la gran mayoría de los padres desconocen cómo realizar una alimentación adecuada, es por esto que se realizó la intervención nutricional educando a los padres y profesores de la institución educativa.

4.1. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS

El presente trabajo investigativo luego de la aplicación de la encuesta a padres de familia y la tabulación de resultados se pudo llegar a establecer los hábitos alimenticios de los niños objeto de estudio.

- Mediante la frecuencia de ingesta alimentaria se llego a pudimos evaluar la cantidad de comidas que los padres de familia administran a los niños (as) de la unidad educativa Francisco Huerta Rendón.

- Una vez aplicada la encuesta nos reflejó que el desconocimiento de los padres es significativo, una alimentación adecuada para cubrir las necesidades mediante la edad es desconocido entre los padres, en la edad escolar de 5 a 6 años nos reflejó que mantienen una alimentación balanceada, mientras que en los infantes de mayor edad 6 a 7 su alimentación no es balanceada según las cifras recopiladas al evaluar a los infantes, estos niños mantienen ya un problema de estado nutricional.

- La frecuencia de consumo fue un punto muy importante en la encuesta, nos sirvió para analizar cuantas son las comidas que los padres le administraban en el día a los niños, los resultados nos reflejaron que la mayor cantidad come 3 veces al día.

- En cuanto a la evaluación del estado nutricional por el IMC/EDAD , se halló como resultado que de 5 a 6 años mantiene un estado nutricional normal en su mayor cantidad de niños evaluados mientras de 6 a 7 años los niños (as) mantiene un estado nutricional de Obesidad tipo I esto nos permite tener en cuenta que el llevar malos hábitos alimenticios influye en el estados nutricional de los estudiantes comparado con los resultados de estudio de ENSANUT- ECU 2011- 2013 , dando como resultado un 8.1% en el área rural y 7.5% para la área urbana mantienen Obesidad tipo I, los infantes según el rango de edad proporcionada para realizar esta investigación.

- Se demostró que la relación de los hábitos alimenticios con la nutrición son los encargados de que los niños mantengan un estado nutricional inadecuado.

- Mediante la encuesta se confirmó que los causales de que

los niños mantengan hábitos alimenticios inadecuados son los padres, ya que desconocen cómo mantener una adecuada forma de inculcar buenos hábitos de alimentación.

CONCLUSIONES

Al identificar la frecuencia de ingesta de alimentos se llegó a establecer que los niños de 5 a 6 años mantienen una frecuencia de 5 comidas diarias, mientras que los de 6 a 7 años su mayor frecuencia es de 3 comidas por día, resultados que evidencian que los infantes de mayor edad poseen el hábito de frecuencia inadecuado.

En cuanto a la evaluación antropométrica se pudo obtener como resultado que la mayor cantidad de niños en edad evaluados en el margen de edad de 6 a 7 años presentaron Obesidad grado I, lo cual constituye un problema de salud que si no se atiende de manera urgente con procesos adecuados se producirá graves consecuencias en la población estudiada.

El desconocimiento de los padres sobre una alimentación adecuada es el principal factor que índice sobre la problemática evidenciada, lo cual conlleva a la no adquisición de adecuados hábitos alimenticios. Y consecuentemente a un estado nutricional adecuado a la edad de los niños.

En conclusión, se demostró que los hábitos alimenticios y la nutrición esta estrechamente relacionados, cumpliendo de este modo los objetivos planteados. Este proyecto es viable porque aporta como apoyo a la educación, tanto de padres de familia, maestros y alumnos en términos de nutrición.

RECOMENDACIONES

- De acuerdo a los resultados obtenidos de debe capacitar e incentivar a los padres sobre la necesidad de proporcionar a sus hijos una dieta balanceada acorde a la edad del niño.
- Los educadores junto a personal de salud deben ser los actores directos en la concienciación de niños y padres para la adquisición de hábitos alimenticios saludables, que beneficien su estado de salud y además al rendimiento académico.
- Realizar actividad física con padres e infantes para de este modo salir del sedentarismo que se encuentran de manera permanente.
- Elaboración de una guía alimentaria con los alimentos mínimos necesarios que cubran los requerimientos nutricionales de los niños, a fin de recuperar un estado nutricional adecuado y acorde a la edad del niño.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACION

5.1. TITULO DE PROPUESTA DE APLICACION

TEMA: Guía alimentaria para padres de familia de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.

BENEFICIARIOS: Padres de familia y estudiantes.

UBICACIÓN: Provincia Los Ríos - Cantón Babahoyo -Parroquia Clemente Baquerizo.

5.2. ANTECEDENTES

La propuesta que surge de los resultados obtenidos de los niños y niñas evaluados en la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón, estos resultados nos demostraron que se observa un significativo porcentaje de Obesidad grado I en niños de 6 a 7 años, lo cual es el causal de enfermedades crónicas no transmisibles.

Los adecuados hábitos alimenticios han sido totalmente empañados por las diversas formas de alimentación con productos industrializados que contiene una gran cantidad de azúcares, sales y grasas saturadas.

Se ha comprobado que los infantes han retirado de su dieta diaria a las verduras, legumbres y frutas consigo han adquirido hábitos alimenticios de sus padres.

Es por esto que esta propuesta se va a fijar en recuperar el estado nutricional de los estudiantes incentivando a la buena alimentación.

5.3. JUSTIFICACION

La propuesta de nuestro proyecto de investigación será en elaborar una guía alimentaria, la cual será la encargada de educar a los padres de familia para que brinden una alimentación adecuada cumpliendo las necesidades del infante en crecimiento.

El problema nutricional de los estudiantes evaluados es significativo por lo tanto nuestro fin es recuperar el estado nutricional demostrando que puede ser muy fácil llevar una vida saludable.

El fácil acceso de las comidas industrializadas es un verdadero problema a la hora de alimentarse, es por esto que con la educación es necesaria para los padres de familia y de esta manera conozcan la forma de alimentar a los niños adecuadamente retirando los hábitos ya adquiridos.

5.4. OBJETIVOS

5.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Orientar a los padres de familia para lograr desarrollar hábitos alimenticios adecuados en los niños y de esta manera mejorar su estado de salud

5.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Valorar de manera frecuente y constante los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los estudiantes mediante una guía alimentaria de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.
- Realizar charlas de alimentación saludable a docentes y padres de familia de la escuela.
- Evaluar a los padres de familia y docentes sobre los conocimientos

adquiridos de la guía alimentaria.

5.5. ASPECTOS BASICOS DE LA PROPUESTA DE LA APLICACIÓN

5.1.2. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

Tabla N° 8

FASES	ETAPAS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESPONSABLES
PRIMERA	Planificación de tema para charlas a los padres de familia y maestros	Elaboración de material didáctico para las charlas a los padres de familia y Maestros	3 días	Lourdes Gastezzi Aguilera Joselyn Vitery Navarrete
SEGUNDA	Elaboración de charlas sobre alimentación	Educación alimentaria mediante la Guía	1 hora 2 veces por semana	Lourdes Gastezzi Aguilera Joselyn Vitery Navarrete

ELABORADO POR: Lourdes Gastezzi Aguilera - Joselyn Vitery Navarrete

5.1.3. COMPONENTES

Esta propuesta está dirigida a los padres de familia que son los encargados de la preparación de los alimentos, a los profesores ya que ellos son los encargados de inculcar unos correctos hábitos de alimentación, a las autoridades de la Escuela Francisco Huerta Rendón ya que son las encargadas de brindarles la educación necesaria a los educadores.

5.6. RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN

5.6.1. ALCANCE DE ALTERNATIVA

Durante el proceso de educación a los padres por medio de las charlas brindadas de la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de la ciudad de Babahoyo se logró:

- 5.6.1.1. Comprender los contenidos de la guía alimentaria, con los temas planteados.
- 5.6.1.2. Que los beneficiarios pongan en práctica los temas tratados en las charlas para su vida cotidiana.
- 5.6.1.3. Que socialicen el contenido de la guía de alimentación, con el fin de que compartan los conocimientos adquiridos con sus familiares.
- 5.6.1.4. Incentivar a que mantengan unos Hábitos Alimenticios adecuados para que gocen de una salud plena.

BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO, Z. S., & ANDREA, P. M. (2018). "HÁBITOS ALIMENTARIOS, ACTIVIDAD FÍSICA, RENDIMIENTO ACADÉMICO Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO EL MILAGRO, SAN JUAN BAUTISTA, 2017". Obtenido de http://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5561/Luigi_Tesi_s_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez Ochoa, G. d. (2017). Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Rev Ciencias Médicas, 1-4. ALVAREZ, M. (Agosto de 2018). FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 12 A 36 MESES DE EDAD QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DEL MIES (CDI) PERTENECIENTES AL SECTOR DE TOCTIUCO. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15301/DISERTACION%20FACTORES%20SOCIOECON%c3%93MICOS%20RELACIONADOS%20A%20EL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20DE%20NI%c3%91OS%20DE%2012%20A%2036%20MESES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Andrissi L, M. G. (2013). Dietary habits and growth: an urban/rural comparison in the Andean region of Apurimac, Peru. . Ann Dell Istituto Super Sanità, 340-346.
- Black RE, V. C. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low income and middle-income countries. Lancet , 427-451.
- CARDENAS, A., & DAVILA, M. (2019). "RELACION ENTRE HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BREÑA, LIMA 2018". Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2751/TESIS%20Albornoz%20Isabel%20-%20Macedo%20Ross.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castañeda E, O. H. (2016). Consumo de alimentos chatarra y estado nutricio en escolares de la ciudad de Mexico . Rev Mex Pediatr, 15-19.

- Castillo, D. M. (Junio de 2017). Influencia de los hábitos alimenticios en el rendimiento académico escolar. Obtenido de http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/146127/tfm_2016-17_MNAH_dmc378_717.pdf?sequence=1
- Colombia, M. d. (20 de Noviembre de 2018). MinSalud reveló malos hábitos alimenticios en niños colombianos. Obtenido de <http://www.redmas.com.co/salud/minsalud-revela-malos-habitos-alimenticios- infantes-colombianos/>
- Cristhiam Monterroso-Cusihuallpa, A. R.-A.-Q. (2018). Estado nutricional en una población pediátrica de una zona rural de Cusco, Perú. *Rev Med Hered*, 203-204.
- Diego Bravo, C. M. (21 de Enero de 2018). La desnutrición infantil no se erradicó en 31 años en el Ecuador. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/desnutricion-infantil-erradicacion-ecuador-problemas.html>
- Durán et.al, S. V. (2014). Hábitos alimentarios y condición física en estudiantes de pedagogía en educación física. *Rev Chil Nutr*, 41-43.
- Espín, M. F. (2013). “LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y LA INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE EDUCACIÓN INICIAL “JARDIN ESCUELA PRIMAVERA”, PROVINCIA DE PICHINCHA CANTÓN QUITO, PARROQUIA TUMBACO”. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6804/1/FCHE-EP-507.pdf>
- FAO. (2017). FAO y UNESCO: Sin educación alimentaria será imposible erradicar el hambre y la malnutrición. Archivo de Noticias,. Oficinas de la UNESCO en Perú, s/p.
- Flor, B. E. (2018). “Hábitos alimenticios y rendimiento académico en los estudiantes de la Escuela de Educación Superior Técnico Profesional Policial de la Región Moquegua, 2018. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26738/taira_fe.pdf?sequen ce=1&isAllowed=y
- Folgado, A. C. (1 de Abril de 2019). Alimentacion Infantil . Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/salud/alimentacion/alimentacion.htm>
- Freire et.al, W. R.-J. (15 de julio de 2016). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

2011-2013. [Online]. Quito, Ecuador; 15., 2014 [cited 2016 Julio. Obtenido de Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadistica>: Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadistica>

Fund., U. N. (25 de Mayo de 2017). UNICEF Ecuador resaltó la necesidad de promover una alimentación saludable para combatir la obesidad y desnutrición infantil (UNICEF). Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/media_27842.htm

Galarza, V. (12 de 02 de 2014). Hábitos Alimentarios. Obtenido de Obtenido de Hábitos Alimentarios:: http://cecu.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf

JARAMILLO, A. V., & ZUMÁRRAGA, H. G. (Junio de 2017). “ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIAS EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS Y SU RELACIÓN CON HÁBITOS ALIMENTICIOS DEL CENTRO EXPERIMENTAL DE EDUCACIÓN BÁSICA QUINTILIANO SÁNCHEZ, AÑO LECTIVO 2016 – 2017”. Obtenido de [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13717/Disertaci%
3n%20-%20Gomez%20Jaramillo%20Andrea-
%20Noro%
wed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13717/Disertaci%c3%b3n%20-%20Gomez%20Jaramillo%20Andrea-%20Noro%c3%b1a%20Zum%c3%a1rraga%20Heidy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Karina Machado, P. G. (2018). Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. Arch Pediatr Urug, 18-25.

LAVERDE, M. (Mayo de 2018). PERCEPCIÓN MATERNA DE LA IMAGEN CORPORAL DE SUS NIÑOS PREESCOLARES FRENTE A LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL, EN LA ESCUELA MIXTA NUEVA AURORA 2017 . Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15030/Michelle%20Laverde.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ludeña, T. E., & Recalde, V. E. (Octubre de 2015). ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS QUE PRESENTAN SÍNDROME DE DOWN. Obtenido de [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9910/Disertaci%
b3](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9910/Disertaci%
b3)

n%20Thal%c3%ada%20Phuma%20y%20Valeria%20Mancheno.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MARCIA MACANCELA ORELLANA, K. A. (2014). Incidencia de la mal nutrición en preescolares que asisten a la escuela fiscal mixta matutina “Eduardo Estrella Aguirre” desde a Abril a Mayo del 2014. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9061/1/TESIS%20MARCIA.pdf>

Maria Isabel Mosquera, M. J. (11 de Junio de 2016). Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de un colegio público de Valledupar. Rev. Méd. Risaralda, 42-48.

Medina, V. (2016.). Comodebe ser el desayuno ideal de los niños. Guia Infantil del 18 de febrero del 2016, s/p.

MERINO, S. T. (2017). “Hábitos alimentarios y estado nutricional en escolares de la parroquia Quinara del cantón Loja, periodo septiembre 2015-junio 2016. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19440/1/proyecto%20final.pdf>

HIDROBO ÁLVAREZ, E. M. (Enero de 2018). INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES Y SITIOS WEB EN LOS HáBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ADOLESCENTES ENTRE 15-17 AÑOS DEL COLEGIO FISCAL GUAYLLABAMBA- PICHINCHA- ECUADOR, 2017. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14743/Influencia%20de%20la%20redes%20sociales%20y%20sitios%20web%20en%20los%20hábitos%20alimentarios%20de%20los%20adolescentes%20entr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MSP. (2014). Salud es nutrición, salud es movimiento. Quito: MSA.OPS-ACD. Organización Mundial de la Salud (16 de FEBRERO de 2018). Malnutrición. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

O.M.S (25 de Octubre de 2017). Malnutrición: no se trata solamente de hambre. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/malnutrition-it-s-about-more-than-hunger>

O.M.S (15 de Septiembre de 2017). Vuelve a crecer el hambre en el mundo, impulsada por los conflictos y el cambio climático, según un nuevo informe de la ONU. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/15-09->

- 2017- world-hunger-again-on-the-rise-driven-by-conflict-and-climate-change-new-un-report-says
- O.M.S (31 de Agosto de 2018). Alimentación Sana . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- (16 de Febrero de 2018). Malnutrición . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Ortiz A S, V. V. (2005). La alimentación en México: enfoques y visión a futuro. *Estud Soc* 2005, 13: 8-25.
- Pacheco et. al, d. C. (2017). Estado nutricional, exploración y concepto.
- PROAÑO, B. G. (2014). "ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA VESPERTINA REINO DE BÉLGICA Y SU RELACIÓN CON LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES DURANTE JUNIO DEL 2011". Quito: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR.
- Serafin, P. L. (2012). Alimentación y nutrición escolar. En P. L. Serafin, *Manual de Nutrición saludable*.
- Solano-Pint, N., Solbes-Canales, I., Fernández-César, R., & Pozo-Bardera, C. (2017). Hábitos saludables en la primera infancia y en sus familias. Una invitación a la reflexión. Obtenido de https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/16231/28657-105922-1-PB_publicado.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Te Morenga LA, H. A. (2014). Dietary sugars and cardiometabolic risk: systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials of the effects on blood pressure and lipids. *AJCN.*, 65-79.
- TELEGRAFO, J. R.-E. (21 de Octubre de 2018). La malnutrición infantil. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/punto/1/la-malnutricion-infantil>
- Torres-Mallma, C., Trujillo-Valencia, C., Urquiza-Díaz, A. L., & Salazar-Rojas, R. (2016). Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev Chil Nutr*, 146-154.

ANEXOS

ANEXOS 1

ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

**TEMA: HABITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACION CON EL ESTADO
NUTRICIONAL EN NIÑOS (AS) DE 5 A 7 AÑOS, DE LA UNIDAD**

EDUCATIVA FRANCISCO HUERTA RENDON, BABAHOYO, LOS RIOS

MAYO SEPTIEMBRE- 2019

POR FAVOR MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA

CORRECTA CURSO O GRADO:

1.-¿CUÁL ES SU NIVEL DE ESTUDIO?

- 1. PRIMARIA**
- 2. SECUNDARIA**
- 3. SUPERIOR**

2.- ¿CUÁL ES EL INGRESO MENSUAL DE SU FAMILIA?

- 1. MENOS DEL BASICO**
- 2. BASICO**
- 3. MAS DEL BASICO**

3.-¿SU HIJO (A) FUE ALIMENTADO CON LECHE MATERNA ?

- 1. SI**
- 2. NO**

4.- ¿CUANTAS COMIDAS LE BRINDA A SU HIJO (A) EN EL DIA?

- 1.- 3 COMIDAS AL DIA**
- 2.- 4 COMIDAS AL DIA**
- 3.- 5 COMIDAS AL DIA**

5.-¿CUANDO SU HIJO ESTA REALIZANDO SU ALIMENTACION ESTA

FRENTE DE ALGUNO DE ESTOS ARTEFACTOS?

- 1. TELEVISION**
- 2. CELULAR**
- 3. COMPUTADORA**

6.- COMO CREE UD QUE DEBE DE ESTAR FORMADO EL PLATO DIARIO DE SU HIJO (A)

- 1) ARROZ, PAPAS,CARNES, VERDURAS, FRUTAS,GRASAS, LECHE,QUESO**
- 2) ARROZ, PAPAS,CARNES, VERDURAS, FRUTAS,GRASAS, LECHE,QUESO**
- 3) ARROZ, PAPAS,CARNES, VERDURAS, FRUTAS,GRASAS, LECHE,QUESO**
- 4) ARROZ, PAPAS,CARNES, VERDURAS, FRUTAS,GRASAS, LECHE,QUESO**

FIRMA DEL REPRESENTANTE

ANEXOS 2

EVALUACION NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA FRANCISCO HUERTA RENDON.

PESO:	
EDAD:	
TALLA:	
IMC:	
TALLA/ EDAD	
PESO/EDAD	
PESO/TALLA	

RESULTADO NUTRICIONAL:

OBSERVACIONES:

ANEXOS 3

MATRIZ DE RELACION DE PROBLEMAS, OBJETIVOS E HIPOTESIS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños(as) de 5 a 7 años de edad en la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo?	Establecer la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños(as) de 5 a 7 años de edad en la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo.	Los hábitos alimenticios están directamente relacionados al estado nutricional en niños(as) de 5 a 7 años de edad en la Unidad Educativa Francisco Huerta Rendón de Babahoyo

¿Qué es una Guía Alimentaria?

Es una herramienta para la educación nutricional que promueve adecuados hábitos alimenticios

¿Qué es Nutrición?

Es el proceso mediante el cual nuestro organismo asimila los nutrientes

¿Qué son los alimentos?

Todas las sustancias que aportan nutrientes a nuestra dieta



GRUPOS DE ALIMENTOS

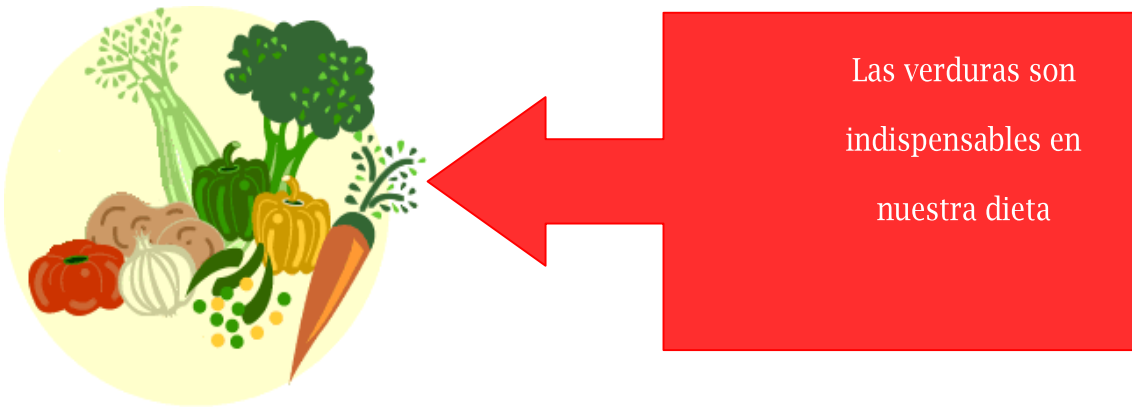
CEREALES, TUBÉRCULOS (6 a 10 porciones)



Los Cereales son la principal fuente de energía en forma de carbohidratos. Los más utilizados para nuestra alimentación son: arroz, cebada, maiz

Los tubérculos son raíces que acumulan nutrientes, los q más se utilizan: papa, yuca, zanahoria

VERDURAS



Las verduras son
indispensables en
nuestra dieta

Las verduras son aquellas plantas que sus hojas son de color, son fuente muy importante de minerales, vitaminas y fibra.

Las más utilizadas en nuestra alimentación son:, espinaca, lechuga, pimiento

FRUTAS
(5 porciones)



Las frutas contienen un alto porcentaje de agua, aparte de su delicioso sabor son indispensables en nuestra dieta diaria



Vitamina A
Frutas de color
amarillas

Melón
Durazno

Vitamina C
Frutas cítricas

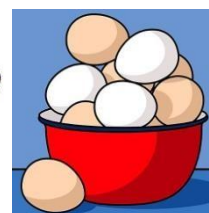
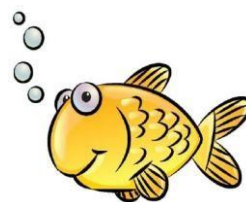
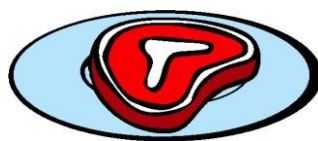
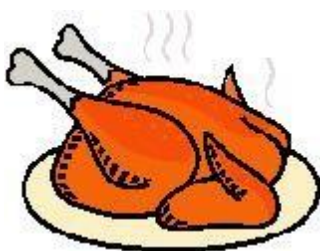
Naranja
Limón
Guayaba

CARNES, AVES, PESCADOS Y MARISCOS

1 porción

Tienen una alta cantidad nutritiva, son indispensable para la dieta ayudan a los tejidos a reconstruirse.

Los derivados de las carnes son: huevos ,embutidos, vísceras.



LACTEÓS
(2 a 3 porciones)



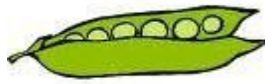
Los lácteos son derivados de la leche como el yogur y el queso.

Ejemplos de porciones



Una taza de leche
1 porción de queso

LEGUMINOSAS



1 porción diaria



También se encuentra proteína en las legumbres que crecen en forma de vaina y son ricas en fibras

GRASAS Y ACEITES

Aportan una gran cantidad de calorías.

Existen grasas saturadas de origen animal entre ellas: manteca, mantequilla

Grasas insaturadas como: aceite de soya, oliva



No son recomendable en exceso.



PIRAMIDE ALIMENTICIA



LADIETA DE UN ESCOLAR DEBE SER:

+ Suficiente

Se debe de realizar los 5 horarios de comida

+ Balanceada:

Debe de contener todo los grupos de alimentos

Debe de contener fibra

Y agua



EL DESAYUNO ES MUY IMPORTANTE

El desayuno es la primera comida es la salida del ayuno al desayunar mantenemos la energía necesaria para nuestras labores diarias

Almuerzo

El almuerzo es muy importante ya que es una de las comidas importen debe de cubrir 25 a 30% de las necesidades nutricionales, se debe de comer a la 1 en un espacio libre de estrés.

Cena o merienda

Esta debe cubrir el 25 al 30% de las necesidades nutricionales del niño y la niña, y debe ser consumida 6 pm.



TEN MUCHO CUIDADO

La comida chatarra como: gaseosas, galletas, caramelos, cachitos (tienen un alto contenido en azúcar, colorante y preservantes)



