



REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE:**

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

**FACTORES QUE INFLUYEN EL SOBREPESO EN LOS ESCOLARES DE
5 – 10 AÑOS, ESCUELA FISCAL N°1 “ANTONIO JOSÉ DE SUCRE”.
CANTÓN YAGUACHI, SEPTIEMBRE 2020.**

Autor:

SANDY MARITZA MONTES VILLAO

Director:

Msc. Dr. AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY

Milagro, Año

2023

Derechos de autor

Sr. Dr.
Fabrizio Guevara Viejó
Rector de la Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **Sandy Maritza Montes Villao** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magister en Salud Pública**, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 03 de enero del 2020

Sandy Maritza Montes Villao
0928816180

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Lizan Grennady Ayol Pérez** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Sandy Maritza Montes Villao**, cuyo tema es **FACTORES QUE INFLUYEN EL SOBREPESO EN LOS ESCOLARES DE 5 – 10 AÑOS, ESCUELA FISCAL N°1 “ANTONIO JOSÉ DE SUCRE”. CANTÓN YAGUACHI, SEPTIEMBRE 2020.**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y bienestar humano integral**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Publica**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 03 de enero del 2020

DR. AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY
0601290331

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **LIC. MONTES VILLAO SANDY MARITZA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SOBREPESO EN ESCOLARES DE 5 - 10 AÑOS, ESCUELA FISCAL N°1 "ANTONIO JOSÉ DE SUCRE", CANTÓN YAGUACHI, SEPTIEMBRE 2020"**, las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.33
DEFENSA ORAL	39.33
PROMEDIO	95.67
EQUIVALENTE	Muy Bueno



OSCAR OMAR CHAVEZ MOLINA

Mgs. Darh CHAVEZ MOLINA OSCAR OMAR
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



JULIO CESAR BERMUDEZ BERMUDEZ

Exp. BERMUDEZ BERMUDEZ JULIO CESAR
VOCAL



JULIANA KARINA ZAPA CEDAÑO

Msc ZAPA CEDAÑO JULIANA KARINA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Le agradezco Dios todo poderoso, por ponerme en el camino correcto y alcanzar la meta propuesta; que con su bendición y protección me ha permitido llegar hasta aquí, puesto que sin él nadie puede alcanzar ninguna meta que se proponga.

A mis padres Sr. Aurelio Montes y Sra. Ketty Villao quienes con gran paciencia me han dedicado su vida a cuidarme y han sabido comprender, aconsejarme y guiar por el camino del bien para hacerme una mujer honesta, responsable y sincera por ellos soy ahora quien soy.

Especial reconocimiento a mi Mama Sra. Ketty Villao que ha cuidado de mi hija Valeria Choez Montes que le ha brindado su apoyo incondicional quien siempre está conmigo en los momentos más difíciles, al mismo tiempo recibiendo de ella una voz de aliento y de superación. Y de manera muy especial a uno seres maravillosos que está en el cielo mi Ángel del Jesús Noguera y mis hermanos Valeria Montes, Leonel Montes, abuelos paternos y maternos que me dar fuerza para seguir a delante.

Por último, pero no menos importante quiero expresar mis sinceros agradecimientos a familiares y mi hermano, novio, sobrino, suegra, cuñadas, amigos y todas aquellas personas que me han brindado su apoyo durante mi camino de preparación, animándome. Algunos son nombrados aquí y otros se mantienen en mi corazón y mis recuerdos sin importar en donde se encuentren quiero agradecerle infinitamente por sus bendiciones.

Lic. Sandy Montes Villao

AGRADECIMIENTOS

Principalmente a nuestros Señor de Señores y Rey de Reyes por su Bendición derramada día a día, por brindarnos la oportunidad de estar aquí y poder cumplir con nuestras metas.

Especial reconocimiento a mi hija, padres, hermano, novio, suegra, cuñadas y amigos todos ellos con paciencia me han brindado su apoyo incondicional y de manera muy especial a mis seres maravillosos que está en el cielo y que los tendré en mi corazón para seguir a delante.

Al tutor de investigación Dr. Ayol Pérez Lizan Grennady por tener la paciencia y la dedicación en mi proyecto, por compartir su conocimiento de investigación científica y profesionalismo por su voz de aliento en cada tutoría realizada y ayudarnos hacer realidad nuestro sueño. Y al mismo tiempo agradecerle a la Lcda. Mariana Guadalupe Vargas por su ayuda incondicional por ser una guía y ejemplo para seguir con la profesión.

A las autoridades de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre”, a los padres de familia y a los alumnos de la institución quienes me han brindado la información necesaria para realizar este trabajo investigativo, el que no hubiera sido posible sin su valiosa ayuda.

Por último, pero no menos importante quiero expresar mi sincero agradecimiento a todas aquellas personas que me ha brindado su apoyo durante el camino de preparación, animándome y cuidándome siempre de mi bienestar. Algunos son nombrados aquí y otros se mantienen en mi corazón y mis recuerdos sin importar en donde se encuentren quiero agradecerle infinitamente por sus bendiciones.

Lic. Sandy Montes Villao

Resumen

Esta investigación tiene el propósito de estudiar los Factores que Influyen en los de Escolares de 5 – 10 años, Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre” del Cantón Yaguachi, me ha motivado por una serie de problemas como; el desconocimiento de una correcta alimentación por parte de los padres, el estado emocional en los niños, los malos hábitos alimenticios, los recursos económicos, los cuales pueden conllevar a esta problemática. El propósito es de conocer las alternativas para mejorar el estado nutricional de los escolares y familiares, y al mismo tiempo proporcionarles una mejor calidad de vida. Para la investigación se aplica una metodología descriptiva porque permite identificar el problema de la población en estudio. De los resultados obtenidos mediante el análisis tenemos: 46.4 % corresponde a los niños de 5 a 6 años, el 32.8% restantes es de 7 a 8 años, y si lo relacionamos con el peso y talla, tenemos que el 20% sufre de sobrepeso y un 16% de los escolares sufren de obesidad lo que permite mediante la relación de los porcentajes expresar que en la tabla de Índice de Masa Corporal por edades el peso en Kg, es muy alto para la edad, según lo establecido por la OMS, nos indica que entre las edades de 5 a 10 años el escolar debe de medir entre 1.00 cm hasta 1.35 cm, y pesar entre 15.4 kg a 29.5 kg resultados que no se reflejan en los niños de la escuela “Antonio José de Sucre”. Por lo tanto como propuesta se elaboró charlas sobre los requerimientos nutricionales, dirigidas para los padres de familia, con la finalidad de mejorar sus hábitos alimenticios y al mismo tiempo estimularlos a mejorar los estilos de vida.

Palabras claves: Escolares, Sobrepeso, Obesidad, Factores, Hábitos alimenticios.

Abstract

This research has the purpose of studying the Factors that Influence the Schoolchildren aged 5 - 10 years, Fiscal School No. 1 "Antonio José de Sucre" of the Yaguachi Canton, has motivated me by a series of problems such as; the ignorance of a correct feeding by the parents, the emotional state in the children, the bad eating habits, the economic resources, which can lead to this problem. The purpose is to know the alternatives to improve the nutritional status of schoolchildren and family members, and at the same time provide them with a better quality of life. For the investigation, a descriptive methodology is applied because it allows identifying the problem of the population under study. From the results obtained through the analysis we have: 46.4% corresponds to children from 5 to 6 years old, the remaining 32.8% is from 7 to 8 years old, and if we relate it to weight and height, we have that 20% suffer from overweight and 16% of schoolchildren suffer from obesity, which allows, through the relationship of the percentages, to express that in the table of Body Mass Index by age, the weight in Kg is very high for the age, according to what is established by the WHO, indicates that between the ages of 5 and 10 the student must measure between 1.00 cm and 1.35 cm, and weigh between 15.4 kg and 29.5 kg, results that are not reflected in the children of the "Antonio José de Sucre" school. Therefore, as a proposal, talks were prepared on nutritional requirements, aimed at parents, in order to improve their eating habits and at the same time encourage them to improve their lifestyles

Keywords: Schoolchildren, Overweight, Obesity, Factors, Eating habits.

Lista de Tablas

PAG.

TABLA N°1.- Tabla 1 Estatura promedio según edad para niños y niñas de 4 a 10 años.....	24
TABLA N° 2 Peso según estatura tabla de hombres.....	25
TABLA N° 3 Peso según estatura tabla de mujeres.....	25
TABLA N° 4 Signos clínicos del estado nutricional.....	27
TABLA N° 5 Como calcular el peso ideal en los niños.....	28
TABLA N° 5 Frecuencia según el género de los escolares.....	36
TABLA N° 6 Según la edad.....	36
TABLA N° 7 Análisis en relación género y edad.....	37
TABLA N° 8 Factores de riesgo sociodemográficos y sobrepeso.....	38
TABLA N° 9 Factores de riesgo en el hábito alimenticio del sobrepeso.....	41
TABLA N° 10 Factores de riesgo del estado emocional en el sobrepeso.....	48

Índice / Sumario

INDICE GENERAL

	Pág.
DERECHOS DE AUTOR.....	I
APROBACION DEL DIRECTOR DE TRABAJO TITULACION.....	II
APROBACION DE TRIBUNAL CALIFICADOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
LISTAS DE TABLA.....	VIII

INTRODUCCIÓN CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del Problema	4
1.2. Delimitación del problema	5
1.3. Formulación del Problema	5
1.4. Preguntas de investigación.....	6
1.5. Determinación del tema.....	6
1.6. Objetivo General.....	7
1.7. Objetivos Específicos.....	7
1.8. Declaración de las Variables	7
1.9. JUSTIFICACIÓN	14

CAPÍTULO II

2. MARCO TEORICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes de históricos	19
2.1.2. Antecedentes referenciales	19
2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación	21

CAPITULO III

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la población.....31

3.2.2 Delimitación de la población.....31

3.2.3 Tipo de muestra.....31

3.2.4 Tamaño de la muestra.....32

3.2.5 Proceso de selección de la muestra.....32

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS.....33

3.4 PROESAMIENTO ESTADISTICO DE LA INFORMACION33

CAPITULO IV

4.1 ANALLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS35

4.2 ANALISIS COMPARATIVO.....50

CAPITULO V

5.1. CONCLUSIONES.....52

5.2. RECOMENDACIONES.....54

BIBLIOGRAFÍA.....56

Anexos.....64

Introducción

El sobrepeso es un problema de Salud Pública a Nivel Global y se encuentra en incremento en muchos países de desarrollo ya que el sobrepeso es afectación crónica debido a consumo descontrolado de carbohidratos, que afecta a todos los países en vías de desarrollo y Ecuador no es la excepción, para definir si un el niño o niña tienen sobrepeso se toman en cuenta ciertos parámetros como la evaluación de peso de acuerdo a la edad, talla y sexo. Según (Ponce Gómez et al., 2018) “En América Latina, más de 20% (aproximadamente 42.5 millones) de niños de entre 0 a 19 años presentan sobrepeso” (p.1). Específicamente en menores de cinco años, se estimó que, en 2016, más de 41 millones de niños en todo el mundo tenían sobrepeso.

El Sobrepeso es considerado como un problema de alimentación en el cual se produce un desequilibrio energético en donde las calorías ingeridas son mayores a calorías gastadas. Cuando esto sucede durante la infancia, es más difícil de resolver, ya que los niños no responden a las dietas de la misma manera que los adultos. Un cuerpo sano requiere una cantidad mínima de grasa para el buen funcionamiento de los sistemas hormonales, reproductivos e inmunológicos, como el aislamiento térmico, como la absorción de choque para las zonas sensibles, y la energía para uso futuro. Pero la acumulación de grasa de almacenamiento en exceso puede afectar el movimiento y la flexibilidad, y puede alterar la apariencia del cuerpo. El sobre peso infantil se ha convertido en un problema que la OMS ha calificado de alarmante.

El trabajo investigativo, es de gran relevancia, porque se pudo constatar en forma directa la falta de conocimientos en cuanto al cuidado de salud nutricional por parte de los padres de familia, y la dura realidad de los malos hábitos alimenticios, provocando en los niños la presencia de patologías y consecuencias como la obesidad, el sobrepeso, problemas tipos cardiacos, la hipotensión y sobre todo la baja autoestima.

Por eso este trabajo se realizó de una forma exhaustiva incluyendo a los docentes y padres de familia de la escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre” del Cantón Yaguachi, que se aplicó dos encuestas, donde la inicial se la realizó a los padres de familia de los escolares y la segunda fue dirigida a los docentes del centro educativo.

El informe final de la investigación está presentado en 5 capítulos que tratan de orientar la importancia del estudio:

El trabajo investigativo trata sobre los Factores que influyen el sobrepeso en los escolares de 5 – 10 años, estudio al realizarse en la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre”. Cantón Yaguachi, septiembre 2020, ya que el problema del sobrepeso está considerado en la actualidad como un problema de salud pública, debido al alto índice de niños escolares con sobrepeso; lo que se considera para realizar este estudio investigativo con la finalidad de orientar a los padres de familia y profesores a mejorar los hábitos alimenticios para que estos sean saludables.

Lo antes mencionado se basa en investigaciones bibliográficas a nivel mundial, Latinoamérica y del País, que permitieron realizar esta investigación científica para determinar y valorar las necesidades o requerimientos nutricionales y de esta forma pronosticar los posibles riesgos de salud que puede presentar los escolares en relación con su estado nutricional.

El tipo de trabajo y de investigación es detallada y a su vez prospectiva porque permitió puntualizar los factores que influyen en la obesidad en una población de 125 escolares correspondiente a una muestra del 100%; además se incluyó a los padres de los 125 escolares y maestros de la institución con la finalidad de que proporcionen información correcta y específica.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1 Planteamiento del problema

El sobrepeso constituye actualmente un problema para la salud y en la calidad de vida de los niños que la padecen, no solo en su etapa actual, sino también a lo largo de la vida, ya que representa un factor de riesgo temprano de morbilidad y mortalidad en la edad adulta, aumentando el padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades coronarias como cardiopatías isquémicas, determinados cánceres relacionados con el IMC elevado.

Hoy en día la costumbre de los niños/as se ha modificado debido algunos factores, entre ellos está, los malos hábitos alimenticios como el consumo excesivo de alimentos de alta densidad energética, ricos en grasas saturadas, azúcar y sal; la industrialización de productos con alta concentración de carbohidratos y grasa; la falta de actividad física y el sedentarismo causado por la tecnología como juegos de videos, la televisión, la computadora y en especial el internet; todos estos factores son los causantes de que los niños, en la actualidad tenga sobrepeso.

Según la Organización Mundial de la Salud, el sobrepeso y la obesidad infantil es una de los problemas de salud más graves del siglo XXI, debido a que en el 2016 más de treientos cuarenta millones de niños y adolescentes de cinco a diecinueve años tienen, sobrepeso u obesidad, representando el 18% en niñas y 19% en niños, es claramente que esta enfermedad, afecta los diferentes grupos etarios sin límites en relación con la raza, sexo, escolaridad y nivel socioeconómico (Organización Mundial de la Salud, 2021).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, en el Ecuador la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad va en aumento desde el años 2006 teniendo un 34.8%, el 2012 un 34.4% y en el 2018 un 35.6% (González Block et al., 2017). Lo alarmante de estas cifras es que no da a conocer que cada vez va a ver niños y niñas con alta probabilidades de ser adultos con sobrepeso con pronósticos de padecer enfermedades graves que van a alterar su salud, productividad y la calidad de vida.

A pesar de que el gobierno ha tomado medidas correspondientes para mejorar la calidad de vida en nuestro país, pues no se ha logrado disminuir esas cifras de manera significativa peor aún erradicar estos trastornos alimenticios en algunas instituciones de educación del país, como vemos representado en la Escuela Antonio José de sucre, que existen muchos niños que tienen una mala alimentación, debido a que aun en la institución se venden alimentos con altos contenidos de grasas saturadas y azúcar.

Además, no hay que descartar que la mala alimentación que tienen estos escolares a sufrir sobrepeso viene desde los hogares, ya que hay algunos padres que descuidan de la alimentación de sus hijos, que solo los hacen comer carbohidratos y frituras con alto contenido de grasas saturadas. También hay alguno escolares que llevan dinero que sus padres les proporcionan para que adquieran e ingieran algo nutritivo, aunque la realidad es otra, porque en a la institución basan su alimentación en comidas con un aumento de carbohidratos y de grasas, ya que el bar está ubicado en el interior de la escuela y solo se expende de comida chatarras, que es la que más le gusta los niños.

Por todo esto es muy importante la costumbre y comportamiento que tienen los niños(as) escolares, ya que se va desarrollando desde la infancia, continuando en su adolescencia y si no se detiene a tiempo, les terminará afectando y demostrará las consecuencias cuando sean un adulto.

1.2 Delimitación del problema

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública y Bienestar Humano Integral

SUB-LÍNEAS DE INVESTIGACION: Atención Primaria en Salud

OBJETO DE ESTUDIO: Sobrepeso en los escolares de 5 – 10 años.

Tema: Factores que Influyen el Sobrepeso en los Escolares de 5 – 10 años, en la Escuela Fiscal n°1 “Antonio José de Sucre”. Cantón Yaguachi, septiembre 2021.

Zona: Urbana

Ubicación: Escuela Fiscal n°1 “Antonio José de Sucre”. (Cantón Yaguachi Provincia del Guayas, Ecuador).

Tiempo: 2022

1.3 Formulación del problema

Teniendo en cuenta que la Salud de los niños en cuanto al sobrepeso, como mencionamos en párrafos anteriores, existen factores que pueden estar influyendo para la existencia de éste en los niños. Por lo que decidí estudiar este tema, Factores que influyen en la obesidad en escolares de 5 – 10 años, estudio a realizarse en la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre”. Cantón Yaguachi.

De acuerdo con este análisis se formuló la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores que influyen en el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, Cantón Yaguachi, septiembre 2020?

1.4 Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles con los factores sociodemográficas y accesibilidad geográfica que influyen en el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, cantón Yaguachi, septiembre 2020?
2. ¿Cómo influyen los hábitos alimenticios, la actividad física y sedentarismo en el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, cantón Yaguachi, septiembre 2020?
3. ¿Cuál es la asociación entre el estado emocional, tipo de personalidad y el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, cantón Yaguachi, septiembre 2020?

1.5 Determinación del tema

Factores que Influyen en el Sobrepeso en los Escolares de 5 – 10 años, en la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre”. Cantón Yaguachi, septiembre 2020.

1.6 Objetivo general

Determinar los factores que influyen en el sobrepeso en los escolares, de 5 – 10 años, en la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre”, del Cantón Yaguachi, 2021.

1.7 Objetivos específicos

Determinar los factores sociodemográficos y accesibilidad geográfica que influyen en el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, cantón Yaguachi, septiembre 2020.

Determinar la influencia de los hábitos alimenticios, la actividad física y sedentarismo en el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, cantón Yaguachi, septiembre 2020.

Identificar la asociación entre el estado emocional, tipo de personalidad y el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, cantón Yaguachi, septiembre 2020.

1.8 Declaración de las variables (Operacionalización)

	<u>Sociodemográficos: edad, sexo, nivel económico, etnia</u>
<u>Variables: factores</u>	Accesibilidad
	Actividad física
	Tipo de Personalidad
	Estado emocional
	Hábito alimenticio
<u>Variable: sobrepeso</u>	<u>Antropometría valores de acuerdo con el IMC.</u>

Operacionalización de las variables

CONCEPTO OPERATIVO DE VARIABLE: La relación por ingesta de comidas chatarra y la poca actividad física influyen al sobrepeso.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	ESCALA	TÉCNICA
Factores	Es una variedad de comportamiento genético entorno, que influyen en el sobrepeso de los escolares.	Sociodemográfico	Edad	¿Cuántos años tiene su hijo?	○ 5 - 7 años.	Encuesta Guía de observación
			Sexo	¿Cuál es su sexo?	○ 8 – 10 años. ○ Masculino. ○ Femenino.	
			Nivel Socio Económico	¿Cuál es el nivel económico de la familia?	○ Alto ○ Medio ○ Bajo	
		Etnia	¿Cómo se auto identifica?	○ Blanco ○ Mestizo ○ Afrodescendiente ○ Indígena ○ Montubio ○ Otro		
		Accesibilidad	Discriminación	¿Se sintió discriminado al momento de su atención?	○ Si ○ No	
			Nivel de Escolaridad	¿Cuál es su grado de educación?	○ 1er grado ○ 2do grado ○ 3cergrado ○ 4 to grado	

		Actividad	Geográfico	<p>¿Cómo considera usted el acceso desde su domicilio a la Escuela?</p> <p>¿Qué tiempo se demora de llegar del domicilio a la Escuela?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 5 to grado ○ Muy Fácil ○ Fácil ○ Poco Posible ○ Imposible. <ul style="list-style-type: none"> ○ 0 a 15 minutos ○ 16 a 30 minutos ○ 31 a 60 minutos ○ 61 minutos o mas 	
			Actividad física	<p>¿Cuántas veces por semana realiza actividades deportivas?</p> <p>¿Qué tipo de actividad física realiza su hijo?</p> <p>¿Cuántas horas al día realiza la actividad?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1 vez por semana ○ 2 veces por semana ○ 3 veces por semana. ○ Ninguno <ul style="list-style-type: none"> ○ Futbol ○ Nadar ○ Danza ○ Otros <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 hora ○ 2 horas ○ 3 horas ○ Ninguno 	

		<p>Tipo de personalidad</p>		<p>¿Cuántas horas al día suele ver televisión, videos o juega con videojuegos en sus tiempos libres?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 1 hora al día. <input type="radio"/> 2-3 horas al día. <input type="radio"/> 5 horas o más. <input type="radio"/> Ninguno. 	
		<p>Estado emocional</p>		<p>¿Cómo se siente a diario?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Triste <input type="radio"/> Alegre <input type="radio"/> Enojado <input type="radio"/> Irritable 	
				<p>¿Su hijo en la escuela en el momento de receso como se encuentra?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Sentado <input type="radio"/> Jugando <input type="radio"/> Conversando con amigos <input type="radio"/> Solo 	
				<p>¿Es sociable en el hogar y en la escuela?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Mucho ___ <input type="radio"/> Poco ___ <input type="radio"/> Nada ___ 	
				<p>¿Cuál es el tipo de comportamiento que adopta el niño frente a la sociedad?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Inseguros ___ <input type="radio"/> Coléricos___ <input type="radio"/> Tímidos___ <input type="radio"/> Participativos___ <input type="radio"/> Cordial ___ <input type="radio"/> Amable___ <input type="radio"/> Indiferente ___ <input type="radio"/> Agresivo___ 	

		Habito Alimenticio	Tipo de alimentos	<p>Frecuencia de alimentos</p> <p>¿Del listado de estos alimentos cuales son los que consumen su niño?</p> <p>¿Cómo prepara los alimentos para su hijo?</p> <p>¿De estos alimentos con qué frecuencia consúmeme su hijo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1 vez por semana ○ 2 veces por semanas ○ 3 veces por semanas o más. ○ 3 veces al día ○ 4 veces al día ○ 5 veces al día o más. ○ Papas fritas. ○ Papas rellenas ○ Dulces ○ Jugos cítricos ○ Frutas ○ Frutas y vegetales ○ Carnes rojas y carnes blancas ○ Lácteos y sus derivados ○ Cereales ○ Fritas ○ Asadas ○ Cocinadas. ○ Gaseosas ○ Papas fritas ○ Snake ○ Jugos artificiales 	
--	--	--------------------	-------------------	--	--	--

				<p>¿Cómo padre le explica sobre los buenos hábitos alimenticios?</p> <p>○ Si ○ No</p> <p>¿Qué tipo de consecuencias usted conoce sobre una mal nutrición por exceso?</p> <p>○ Obesidad ○ Diabetes mellitus ○ Dislipidemia ○ Arterioesclerosis ○ Otros _____</p>	
Sobrepeso	Enfermedades que aumentan el peso corporal en mayor y que se considera normal y saludable acierta estatura generalmente se debe a la grasa corporal adicional que puede ocurrir debido al exceso de musculo.	Medidas Antropométricas	Peso y talla	<p>¿Conoce el peso y la talla de su hijo?</p> <p>○ Si ○ No</p> <p>Normal= 18.5 - 24.9 Sobrepeso= 25.0-29.9 Obesidad I= 30.0 - 34.9 Obesidad II= 35.0 -39.9 Obesidad III= más de 40</p> <p>Cuál es el peso --- kg Talla -</p>	Medidas antropométricas

1.9 Justificación

Este trabajo investigativo es sobre; Factores que influyen el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años, estudio al realizarse en la Escuela N1 Fiscal Antonio José de Sucre del Cantón Yaguachi es de gran relevancia porque se pudo determinar la influencia de los hábitos alimenticios, actividad física, sedentarismo, sobrepeso y se comprobó en forma directa la falta de conocimiento en cuanto al cuidado del peso en los escolares y su salud alimentaria por parte de los padres de familia, y la dura realidad de los malos hábitos alimenticios provocando en los niños (as) la presencia de patologías y consecuencia como la obesidad, sobrepeso, problemas tipos cardiacos y sobre todo la baja autoestima. De esta forma pronosticar los posibles riesgos de salud que puede presentar los escolares en relación con el sobrepeso.

Esta investigación tiene importancia teórica porque dará a conocer de qué manera influye el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años. Tiene importancia metodológica, porque es epistemológimante cuantitativa no experimental descriptiva que servirá para investigaciones experimentales o de cohorte, casos y controles, debido a que establecerá mejor la descripción de los factores de riesgos, estilos de vida, sobre alimentación y el tiempo de trabajo de los padres que influyen en el sobrepeso de los escolares de 5 a 10 años, demostrando que estos factores pueden ser de riesgo o de protección asociados al sobrepeso en éste grupo de edad, como también la prevalencia.

La OMS ha calificado de alarmante es el del sobrepeso en los escolares. Una mala y excesiva alimentación, unida a la falta de ejercicio conduce a un preocupante círculo vicioso. En muchos casos los padres desatienden a sus hijos o son un mal ejemplo para ellos y, como consecuencia pasan muchas horas delante del ordenador o del televisor y se alimentan de comidas rápidas. Trabajaremos en pos de describir la calidad de vida de los niños, desde nuestro lugar de trabajo, consultorio, hospital, institución privada o gubernamental.

Esta problemática es de transcendencia social en salud, esta investigación tan grande a favor de los escolares motivo por el cual se dará mayores conocimientos cuando se realiza la investigación futura, mi compromiso irá orientado a adquirir los

conocimientos para poder afrontar el problema u objeto de estudio pudiendo aportar argumentos válidos a la investigación sabiendo que con ellos de alguna manera se culmina con éxito así aportar con la sociedad.

1.10 Alcance y limitaciones

La Ley Orgánica del Régimen de Soberanía Alimentaria en su Art.27 indica: “Incentivo al consumo de alimentos nutritivos,-Con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, el estado incentivará el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización, la realización de programas de promoción y educación nutricional para el consumo sano, la identificación y el etiquetado de los contenidos nutrición de los alimentos; y la coordinación de las políticas públicas”(MSP, 2016).

En lo que se refiere a fundamentos legales, de este proyecto podemos mencionar que la Constitución Ecuatoriana, señalando artículos que pueden beneficiar a los niños en lo que se refiere a educación, alimentación y nutrición, con esto pretende mejorar el estilo de vida, evitando el riesgo de la obesidad que tanto afecta a los escolares y jóvenes ecuatorianos haciéndoles que adquieran diversas enfermedades.

Proteccion legal a los escolares en su alimentacion a Nivel Mundial.El desayuno escolar emitido por el Gobierno de la República del Ecuador a través del Ministerio del Ecuador. “Niños bien alimentados aprenden mejor”. El programa desayuno escolar emitido por el Gobierno está dirigido a todos los niños de las escuelas fiscales, este desayuno comprende “galletas de granola”. - con banano, coco y soya.1 barra de galleta con crema sabor a coco, estas galletas para los más pequeños, colada fortificada con micronutrientes para educación inicial.

Este programa brinda desayuno o refrigerio escolar a niños y niñas de las zonas rurales y urbano-marginales. El desayuno escolar consta de una colada fortificada y la combinación de dos de los siguientes alimentos: granola en hojuelas, barra de cereal, galleta tradicional o galleta rellena. El refrigerio consiste en una leche saborizada UHT de 200 ml. Mientras para Educación Inicial se entregaba colada fortificada y saborizada con galleta rellena.

Según lo recomendado los ecuatorianos, “escolares” tienen derecho a una vida adecuada y a una alimentación apta para un buen desarrollo tanto físico como intelectual. Es un deber del estado ecuatoriano ofrecer a la población, medios para su alimentación, además de otros servicios para que puedan mejorar su estado de vida y salud. La alimentación y nutrición, con esto pretende mejorar el estilo de vida, evitando el riesgo a la desnutrición que tanto afecta a los niños y jóvenes ecuatorianos haciéndolos presa de diversas enfermedades.

Proteccion legal a los escolares en su alimentacion a Nivel Mundial.

El desayuno escolar emitido por el Gobierno de la República del Ecuador a través del Ministerio del Ecuador. “Niños bien alimentados aprenden mejor”. El programa desayuno escolar emitido por el Gobierno está dirigido a todos los niños de las escuelas fiscales, éste desayuno comprende “galletas de granola”. - con banano, coco y soya.1 barra de galleta con crema sabor a coco, estas galletas para los más pequeños, colada fortificada con micronutrientes para educación inicial (PAE, 2016)

Este programa brinda desayuno o refrigerio escolar a niños y niñas de las zonas rurales y urbano-marginales. El desayuno escolar consta de una colada fortificada y la combinación de dos de los siguientes alimentos: granola en hojuelas, barra de cereal, galleta tradicional o galleta rellena. El refrigerio consiste en una leche saborizada UHT de 200 ml. Mientras para Educación Inicial se entrega colada fortificada y saborizada con galleta rellena (PAE, 2016).

Según lo recomendado los ecuatorianos, “escolares” tienen derecho a una vida adecuada y a una alimentación apta para un buen desarrollo tanto físico como intelectual. Es un deber del estado ecuatoriano ofrecer a la población, medios para su alimentación, además de otros servicios para que puedan mejorar su estado de vida y salud. La alimentación y nutrición, con esto pretende mejorar el estilo de vida, evitando el riesgo a la desnutrición que tanto afecta a los niños y jóvenes ecuatorianos haciéndolos presa de diversas enfermedades.

Los escolares tienen derecho a una vida adecuada y a una alimentación apta un buen desarrollo tanto físico como intelectual. Es un deber del estado ecuatoriano ofrecer a la población, medios para su alimentación, además de otros servicios para que puedan mejorar su estado de y Salud.

Desde la Convención sobre los derechos del niño aprobada por la Asamblea General el Estados del mundo signaron, entre otros relevantes compromisos, el imperativo jurídico de ofrecer una educación de calidad para todas sus niñas y niños. El gobierno del Ecuador en los últimos años ha implementado un programa de desayuno escolar como es la colada y galletas de granolas de esta manera está aportando con una alimentación básica del niño que es el desayuno escolar.

Según la Constitución del Congreso Nacional del artículo 49 de (Saenz, 2009) dice que: “El estado asegura y garantiza a los niños y adolescentes el derecho a la salud integral y nutrición además que adoptara las medidas que aseguren atención prioritaria para los menores de 6 años que garanticen nutrición, salud, educación y cuidado diario”. (Pág.1). En lo que dice el derecho de los ecuatorianos, gozar de una salud integral, esto se va a obtener llevando una alimentación apta para el consumo, pero a pesar de que existen leyes nacionales e internacionales suficientes para garantizar el derecho a una alimentación adecuada.

Todavía no se ha conseguido que el gobierno del Ecuador cumpla con estas obligaciones en su totalidad ya que ha emprendido programas para niños menores de 6 años como “Mi papilla”, micronutrientes y hierro que reparte en entidades de salud del estado a las madres ecuatorianas con niños menores hasta los 2 años desprotegiendo a los niños mayores y adolescente.

Derecho a una educación pública de calidad: escuelas, vida escolar y migración: El principio de reconocer en la educación pública de calidad un bien primario y estratégico para lograr la expansión de los derechos y libertades fundamentales de la infancia. Sabemos que los actuales mecanismos institucionales de distribución social de las oportunidades educativas, por acción o por omisión.

Según la Constitución (ZUDAIRE, 2019) del Estado del Ministerio de Educación y cultura con acuerdo N° 280 Artículo 48 dice que: “La Constitución Política, puntualiza que es obligación del Estado, la Sociedad y la Familia promover con máxima prioridad el desarrollo integral de los niños y adolescentes y asegurar el ejercicio de sus derechos”.(Pág. 7).Este artículo dice claramente que todo lo que se vendan en los bares deben ser alimentos altamente nutritivos y no 123 chatarras lo cual afecta la salud de los educandos y cuya tarea de que este artículo se cumpla es competencia del maestro.

Las autoridades de las instituciones educativas públicas y el proveedor adjudicado para la prestación de servicios de expendio de alimentos y la utilización de la infraestructura física y sanitaria de bares escolares, quedan totalmente prohibido de recibir y dar bienes, dinero y otros beneficios que no estén contemplados en el contrato.

Las leyes ecuatorianas están establecidas para la protección de niños y adolescentes, aunque no se cumplan, estas obligaciones ya que la mayoría de los chicos no cuentan con un trabajo que les brinde lo necesario para darles recursos suficientes y poder alimentarse y estudiar correctamente. Algunos jóvenes cursan estudios, tanto secundarios como superiores y no pueden dedicarse a actividades que representen ingresos para su supervivencia, porque si trabajan no tienen tiempo para estudiar.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

Desde la antigüedad el sobrepeso ya ha existido, con el pasar los años ha sido considerada como enfermedad por el exceso de consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, por ende, en 1901 se publicó el primer artículo sobre el aumento de la morbi-mortalidad de las personas con sobrepeso. De manera que ya es en siglo XXI es un desafío de para la salud pública.

A través de los años los gobiernos, instituciones sanitarias y la sociedad se han preocupado por esta problemática. Ambos problemas radican en la alimentación de los individuos caracterizados por un incremento en el consumo de alimentos con contenido alto de azúcar y grasa saturada. De la misma manera, se origina de la inactividad física y sedentarismo. Se considera como un problema emergente dentro del escenario epidemiológico, pasando a ocupar un importante espacio en lo que se considera la problemática de salud pública de muchos países (Pajuelo J & Agüero R, 2019).

En la actualidad, el sobrepeso es un problema para la salud pública debido a que aumenta el número de niños contraer sobrepeso por la forma alimentarse, tanto en los países desarrollados, como en los países en vías de desarrollo, por lo cual va afectando el bienestar inmediato físico y emocional de los niños, que a lo largo de la vida aumenta su incidencia asociada con las enfermedades no transmisibles (ENT).

Entre las condiciones que la originan están el consumo de alimentos ricos en grasas, la inactividad física y la genética.(Ministerio de Salud Argentina, 2019). De manera que en Ecuador se ve afectado porque su económica está descendiendo, ya que está disminuyendo el presupuesto para la salud y los programas creados para atacar el problema sobrepasan el presupuesto del estado.

Además, según la (UNICEF, 2018) El sobrepeso se presenta de manera muy similar en todos los estratos de la sociedad, desde los más pobres hasta los más ricos, de manera que la triple carga de la malnutrición: desnutrición crónica, deficiente de micronutrientes y sobrepeso amenaza la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños, niñas y jóvenes, con complicaciones de orden social y económico a nivel de las comunidades y del país entero.

2.1.2 Antecedentes referenciales

Un estudio realizado por (Sánchez et al., 2017) sobre el sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 12 años determino en sus resultados que el 35,9 % de los niños presentaron obesidad, según la valoración nutricional por IMC, agrupándose el mayor número en el grupo de edad de 5-6 años y el 20,5 % estaban sobrepeso.

De acuerdo con la (UNICEF, 2018) en Ecuador, el sobrepeso y la obesidad entre los niños y niñas es una preocupación creciente, debido a que, en el 2012, 1 de cada 10 años menores de cinco años ya sufre esta condición. De manera que la cifra aumenta con la edad: 1 de cada 3 niños en edad escolar ya registran sobrepeso.

Un estudio realizado por (Alcázar Pichucho M, 2020) sobre la prevalencia de obesidad y sobrepeso como factores asociados en escolares. El tipo de estudio fue descriptivo transversal y correlacional en dos escuela una en el área urbana y otra en la área rural, se seleccionó el método analítico, la técnica escogida fue la encuesta, entrevista; y la valoración de peso y talla utilizando como indicador el índice de masa corporal, con una muestra total de 130 niños, de los cuales 83 son del área urbana y 47 del área rural, los resultados estadísticos alcanzados demostraron que la mayor incidencia de sobrepeso con un 12% y obesidad con el 1% se encuentran en el área urbana, diferencia significativa en comparación al área rural, los factores asociados más relevantes: falta de control médico, sedentarismo, inadecuada alimentación, baja escolaridad, desconocimiento, los alimentos consumidos con mayor frecuencia fueron los carbohidratos, grasas y azúcares.

También se revisó la tesis de (Limón Bandola, 2017), sobre la influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad y sobrepeso infantil en niños de 6 a 12

años en dos escuelas primarias, fue un estudio descriptivo, transversal, observacional, por el cual se obtuvo IMC y se aplicó entrevista a los padres, con una muestra de 197 niños. Como resultado se obtuvo un índice de masa corporal, con los siguientes resultados 15 niños fueron de bajo peso, 100 niños con peso ideal, 42 niños con sobrepeso y 40 niños con obesidad. En cuanto a la actividad física 40 niños presentaron obesidad. En la dieta se evaluó la ingesta de grasas y azúcares, reportándose 42 niños con sobrepeso y 40 con obesidad. En cuanto a factores hereditarios 103 niños tuvieron factor hereditario para obesidad.

La tesis de (Yaguana Toledo, Andrea Veronica; Valarezo Aguirre, 2017), determinó los factores asociados al sobrepeso – obesidad en niños de la escuela doce de abril, cuenca 2016, el estudio fue observacional, analítico de corte transversal, con una muestra de 186 estudiantes, en el cual se utilizó como técnica la encuesta con cuestionario, como instrumento se utilizó el test rápido Krece-Plus para evaluar calidad nutricional y actividad física. Como resultado se obtuvo que, de los 186 niños, se encontró que el 50,5% sufre de sobrepeso y obesidad, de los cuales el 40,3% tiene sobrepeso y el 10,2% tienen obesidad.

2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación

El desarrollo infantil, es un proceso que se inicia desde la vida intrauterina, que envuelve varios aspectos el crecimiento físico, la maduración neurológica, conductual, cognitiva, social y afectiva del niño teniendo como resultado que el niño sea competente para responder a sus necesidades y a las de su medio, considerando su contexto de vida.

Según la (Salud, Revista de Salud, 2018) de la Revista Salud:

“El concepto de desarrollo abarca tanto a la maduración en los aspectos físicos, cognitivos, lingüísticos, socio afectivos y temperamentales como el desarrollo de la motricidad fina y gruesa es la complejidad bioquímica y fisiológica de dichas funciones a través del tiempo es decir que se refiere a aspectos de

diferenciación de la forma o de la adquisición de nuevas funciones como resultado del aumento en madurez de las diferentes estructuras del organismo” (pág. 1).

Durante la etapa del desarrollo, la hormona del crecimiento y las tiroideas trabajan al unísono para aumentar el crecimiento. En la que comienzan a funcionar los esteroides gonadales, los que provocan desplazamiento en la proporción de la grasa respecto al peso corporal magro en niños y niñas. La testosterona aumenta el peso corporal magro y en relación con la grasa y los estrógenos tienen un efecto contrario.

(UNICEF, Primera Infancia, 2017) Expresa que:

“Los resultados de una vasta gama de investigaciones en los campos de antropología, psicología del desarrollo, medicina, sociología y la educación ponen al descubierto la importancia fundamental que reviste el desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. (Pág. 1).

Por lo cual las actividades solo están dirigidas exclusivamente a los aspectos específicos, como son la salud y nutrición y teniendo en cuenta el desarrollo del niño, crecimiento y desarrollo pleno del infante adaptar el desarrollo cerebral conductual los factores biológicos del medio ambiente. De hecho, en las primeras etapas de la vida el crecimiento y desarrollo puede ocasionar problemas físicos y psicosociales que van a repercutir posteriormente en la edad adulta. En este sentido, los colectivos clínicos y científicos han aunado esfuerzos para abordar la enfermedad desde el diagnóstico, la prevención y su tratamiento.

Los niños y niñas entre 5 - 10 años están entre la etapa preescolar y escolar. A los 5 años ya pueden asistir a prekínder (nivel transición menor de una escuela o jardín infantil) y cerca de los 10 años se espera que ya estén cursando cuarto básico durante este periodo seguirán creciendo y desarrollándose.

El desarrollo son hechos fundamentales que ocurren dentro de un cierto contexto, en este caso, es al referirse a ciertas conductas o características que un niño o niña ya debieran poder realizar a determinada edad el desarrollo donde se han dividido en distintas áreas y por grupos de edades las cuales son:

- a. Desarrollo físico: Se refiere al crecimiento en estatura y peso.
- b. Desarrollo motor y autonomía: Es la capacidad de realizar movimientos manteniendo el equilibrio y coordinación.
- c. El Desarrollo físico comprende a la estatura para saber si un niño o niña está creciendo en lo que corresponde para su edad, busque en la tabla de hombres o mujeres la edad más cercana a él o ella y mire cual es la estatura promedio que le corresponde. Si está cerca de esa altura y no mide menos de lo que indica una estatura baja, el niño/a está creciendo bien.
- d. Si el niño o niña presenta una talla baja (estatura menor al mínimo normal para la edad) se debe controlar el crecimiento cada seis meses. Lo esperado es un aumento de unos 3 cm por cada semestre.
- e. El IMC es un cálculo aproximado de la grasa corporal y es un buen indicador del riesgo que usted corre de sufrir enfermedades que se presentan cuando hay más grasa corporal

- f. Cuanto más alto sea el IMC, más alto será su riesgo de enfermedad. El IMC se calcula a partir de la estatura y el peso. Usted o su profesional de atención médica pueden usar la siguiente tabla para calcular el IMC.

Tabla 11 Estatura promedio según edad para niños y niñas de 4 a 10 años

Edad	Niños		Niñas	
	Estatura baja Mide menos de	Estatura promedio	Estatura baja Mide menos de:	Estatura promedio
5 años	100	110	100	109
5 años 6 meses	104	113	102	112
6 años	107	116	107	115
6 años 6 meses	110	119	110	118
7 años	113	122	113	122
7 años 6 meses	116	125	116	125
8 años	119	128	119	128
8 años 6 meses	121	131	121	131
9 años	124	134	123	133
9 años 6 meses	126	136	125	136
10 años	128	139	127	138

Tabla 12 Peso según estatura tabla de hombres

Peso en Kilos (Kg)				
Estatura cm	Bajo	Normal	Sobrepeso	Obesidad
100	14,2	15,4	16,7	18,2
105	15,5	16,8	18,4	20,1
110	17	18,5	20,2	22,2
115	18,6	20,4	22,4	26,6
120	20,4	22,4	24,6	27,2
125	22,3	24,3	27,2	30,1
130	24,5	26,7	30,3	33,9
135	27	29,5	33,2	38,1
140	29,6	32,5	36,8	44,7
145	32,5	36	40,8	47,9

Tabla 13 Peso según estatura tabla de mujeres

Peso en kilos (Kg)				
Estatura cm	Bajo	Normal	Sobrepeso	Obesidad
100	13,9	15,2	16,7	18,4
105	15,3	16,8	18,4	20,3
110	17	18,6	20,5	22,6
115	18,8	20,7	22,8	25,2
120	20,7	22,8	25,2	28
125	22	24,1	27,3	30,5
130	24,3	26,8	31	35,1
135	26,6	29,7	33,9	40
140	29,4	32,9	37,6	44,7
145	32,2	36,2	41,8	49,8

Nota: Dadas las condiciones que anteceden una buena alimentación infantil es primordial un mejor estilo de vida dentro de su vida a futuro. La importancia es prevenir enfermedades como lo dice la ministra de implementando atención de salud a la familia, con la finalidad de reducir porcentajes evitando los problemas de salud.

El crecimiento del ser humano implica, cambios en las dimensiones del cuerpo o de cada una de sus partes; mientras que el desarrollo corresponde a las diferencias de las formas del cuerpo, a los cambios de sus funciones, cambios que dependen de la interacción de múltiples factores.

Según la revista (E. Mata-Meneses, 2017) nos comenta que:

La edad escolar corresponde a una etapa del crecimiento estable que culmina con el "estirón" del preadolescente, el cual ocurre alrededor de los 10 a 12 años, se inicia el dimorfismo sexual con el consecuente aumento en su demanda nutricional. En esta etapa de la vida, la valoración del crecimiento y desarrollo es importante debido a que los niños están cambiando constantemente, por lo que la valoración periódica de su progreso corporal permite detectar y tratar oportunamente cualquier anomalía. (pág.22).

Según el artículo mencionado nos dice que las personas comienzan su etapa de crecimiento y desarrollo entre la edad de 10 a 12 años, en las cuales su cuerpo va sufriendo cambios en el cuerpo, en otras ocasiones es importante tener en cuenta que los antecedentes genéticos; la nutrición y el tiempo que realicen ejercicio pueden ser un factor perjudicial en el crecimiento de los escolares.

En esta etapa de desarrollo es muy sobresaliente el aumento de la demanda nutricional, los hábitos alimentarios y el sedentarismo en los niños en esta etapa de la edad escolar están sumamente ligados a que sufran un riesgo de sobrepeso, obesidad, e incluso enfermedades cardíacas en la etapa adulta, por eso es recomendable que a estos tipos de grupos de personas realicen actividad física por lo menos una hora por día.

PARAMETROS CLINICOS.

Por medio de los datos clínicos se pueden detectar signos y síntomas asociados con mal nutrición. Requieren de un profesional calificado porque los signos y síntomas no suelen ser específicos y solo se desarrollan en etapas avanzadas de deficiencia nutricional, por lo que se aconseja como método único de valoración de estado nutricional.

La aplicación de los métodos mencionados para la evaluación del estado nutricional diagnostica un estado nutricional que puede ser normal, sobre peso, obesidad, desnutrición leve, moderado a grave, estados de deficiencia específicas (hierro, vitamina a proteínas, etc.) pero no explican las posibles causas asociadas al fenómeno, por tal motivo es necesario recolectar datos.

Tabla 14 Signos clínicos del estado nutricional

AREA CORPORAL	SIGNOS DE NUTRICION ADECUADA	SIGNOS DE NUTRICION DEFICIENTE.
ASPECTO GENERAL	Despierto responde a estímulos	Indiferente, apático, caquético
PESO	Normal para u altura, edad y complexión	Peso excesivo o insuficiente (preocupación especial por el peso insuficiente)
POSTURA	Erecta, brazos y piernas estiradas	Hombros caídos, tórax hundido, espalda encorvada.
MÚSCULOS	Bien desarrolladas, firmes, buen tono, algo de grasa bajo la piel.	Flácidos, tono débil, infra desarrollados
CONTROL NERVIOSO	Buena capacidad de atención, no irritable o inquieto, reflejos normales, estabilidad psicológica	Despistado, irritable, confuso, quemazón, y hormigueo de las Manos y los pies (parestesias)
FUNCION GASTROINTESTINAL	Buen apetito y buena digestión excreción regular normal, sin órganos ni masas palpables	Anorexia, indigestión, estreñimiento, diarrea, he pato esplenomegalia.
FUNCIÓN CARDIOVASCULAR	Frecuencia y ritmos cardiacos normales, sin Soplos, presión arterial para la edad.	Frecuencia cardiaco-rápida (superior a 100mnhg. taquicardia, cardiomegalia
VITALIDAD GENERAL	Resistente, energético, duerme bien, vigoroso	Sin energía, se duerme fácilmente. Parece cansado apático.

Tabla 15 Como calcular el peso ideal en los niños

Cómo calcular el peso ideal en los niños

Obesidad representa un exceso del 40% del peso ideal

■ Para niños:

De 1 a 6 años $(\text{Edad} \times 2) + 8 = \text{peso en kilos}$

De 7 a 12 años $\frac{(\text{Edad} \times 7 - 5)}{2} = \text{peso en kilos}$

■ Ejemplo

$$\frac{7 (\text{años}) \times 7 - 5}{2} =$$

Este es el peso ideal según estatura y edad

22 kg

Fuente: Nutricionista Verónica Chávez • Diseño editorial HOY/KAL

Según la nutricionista Verónica Chávez, **“Solo el 1% del mal obedece a causas genéticas o de tiroides”**.

2.1.1. Características de los Hábitos alimenticios de los niños.

En nuestro país los hábitos alimenticios son distintos a los tiempos antiguos, ahora existen nuevos hábitos alimenticios, en donde las diversas formas de preparar los alimentos se hacen más fáciles, solo se basan en frituras, comidas chatarra, enlatadas que no toman mucho tiempo de preparación como los alimentos que son principalmente de preparación del largo tiempo y ahora también es la situación económica que se aquejan los padres.

Esta investigación tiene importancia teórica porque dará a conocer de qué manera influye el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años. Tiene importancia metodológica, debido a que establecerá mejor la descripción de los factores de riesgos, estilos de vida, sobre alimentación y el tiempo de trabajo de los padres que influyen al sobrepeso a los escolares de 5 a 10 años.

En lo que se refiere a fundamentos legales, de este proyecto podemos mencionar que la Constitución Ecuatoriana, señalando artículos que pueden beneficiar a los niños en lo que se refiere a educación, alimentación y nutrición, con esto pretende mejorar el

estilo de vida, evitando el riesgo de la obesidad que tanto afecta a los escolares y jóvenes ecuatorianos haciéndoles que adquieran diversas enfermedades.

En el Ecuador, los escolares tienen derecho a una vida adecuada y a una alimentación apta para un buen desarrollo tanto físico como intelectual. Es un deber del estado ecuatoriano ofrecer a la población, medios para su alimentación, además de otros servicios para que puedan mejorar su estado de vida y salud. La alimentación y nutrición, con esto pretende mejorar el estilo de vida, evitando el riesgo a la desnutrición que tanto afecta a los niños y jóvenes ecuatorianos haciéndolos presa de diversas enfermedades.

Este estudio se realizó bajo la perspectiva de la investigación cuantitativa, y de campo, de cohorte transversal. La población total de los escolares 5 a 10 años que estudian en la Escuela Fiscal N°1 "Antonio José de Sucre" del Cantón Yaguachi, de la sección matutina y vespertina corresponde a 250 escolares y la muestra fue obtenida al sacar el 50% de la población total, quedando solo 125 niños, a quienes se les realizara las medidas antropométricas. La unidad de observación que se va a tomar en cuenta para realizar la investigación, son a los padres de los 125 escolares ya que los escolares no nos pueden proporcionar la información correcta, y a los maestros de la institución.

Mediante la técnica de la entrevista, permitió conocer de manera confidencial y real saber cuáles son los factores que influye el sobrepeso y por medios de estos datos podemos puntualizarlos por medios gráficos y datos estadísticos. Se va a utilizar el método cuantitativo porque permite usar estadísticas y el análisis de los datos. El instrumento empleado fue un cuestionario, diseñado en correspondencia con los Objetivos e hipótesis de la investigación, mediante el cual se recolectará información nutricional para conocer la situación actual de los escolares en su alimentación.

El empleo del método empírico, Incluyen una serie de procedimientos prácticos sobre el objeto, que permiten revelar las características fundamentales y las relaciones esenciales de este, que son accesibles a la contemplación sensorial, lo cual se fundamenta en la experiencia. Para ello se utilizará el método de la observación, para conocer la realidad mediante la sensopercepción directa de antes y procesos, para lo cual debe poseer algunas cualidades que le dan un carácter distintivo.

Los objetivos que direccionan esta investigación están orientados principalmente a la validación de los instrumentos cualitativos y cuantitativos que permitan determinar los factores que influyen en el sobre peso de los escolares de 5 a 10 años. Estos instrumentos arrojarán resultados directamente relacionados con la identificación del tipo de alimentación que tienen los escolares de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre” que su vez permitirá Relacionar los tipos de alimentos que consumen los escolares de 5 a 10 años con el sobrepeso y de qué manera afecta a los escolares.

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

3.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque epistemológico de tipo cuantitativo, porque se trata de encontrar la causa que en este caso se mencionan a los factores para la presentación del sobrepeso en los escolares de 5 -10 años, estudio a realizarse en la Escuela Fiscal N°1, “Antonio José de Sucre”, Cantón Yaguachi, de septiembre del 2021. El diseño es de tipo no experimental, descriptivo, porque se describe los factores que influyen en el sobrepeso de los escolares, es transversal porque solo se realizó una intervención.

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

La población total de los escolares 5 a 10 años que estudian en la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre” del Cantón Yaguachi, de la sección matutina y vespertina, son de 125 niños y niñas, de los cuales 50 son niños y 75 son niñas.

3.2.2 Delimitación de la población

Para la realización de esta investigación se ha seleccionado a los escolares de la escuela Antonio José de Sucre, cantón Yaguachi. La población que se emplea en esta investigación es 125 escolares. Participaran los escolares de 5 a 10 años. Se sacará una muestra para aplicar los instrumentos de investigación.

3.2.3 Tipo de muestra

La muestra de la población o universo en estudio es probabilística

3.2.4 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra 125 escolares.

3.2.5 Proceso de selección de la muestra

El proceso de selección de la muestra se realiza en función del total de los escolares de 5 a 10 años, que estudian en la Escuela Antonio José de Sucre, del Cantón Yaguachi.

3.3 Los métodos y las técnicas

El presente estudio se basa en un método hipotético-deductivo, puesto que se dará el primer paso a través de inferencias empíricas como lo es la observación, que servirá de base para deducir la hipótesis dicho esto se podrá mejorar la problemática, y así poder mejorar la calidad de vida y mantener un mejor hábito alimenticio, por medio de propuestas, charlas educativas, consejerías sobre el sobrepeso en los escolares de 5 – 10, dirigidas a los padres como a los profesores, logrando la culminación del proyecto con éxito.

Para obtener nuestra investigación nos apoyamos en las siguientes técnicas e instrumentos:

4

Observación:

Por medio de esta técnica a ejecutar, que hemos considerado e investigado acerca sobre las causas y consecuencias de nuestro problema a estudiar, sobre los factores que influyen el sobrepeso en los escolares de 5 – 10 años, estudio a realizarse en la escuela “Antonio José de Sucre” del cantón Yaguachi.

Entrevista:

Se consiguió todos los datos reales acerca de la alimentación de los escolares, mediante una conversación libre e informal, sin que la población se sienta incomoda y comprometida. Se utilizó el consentimiento informado dirigido a los padres.

Encuestas:

Esta técnica nos va a permitir conocer de manera confidencial y real sobre cuáles son los factores que influye en el sobrepeso, y por medios de estos datos podemos puntualizarlos por medios gráficos y datos estadísticos, se utiliza encuesta cerradas

Técnicas bibliográficas:

Por medio de esta técnica podemos recolectar datos de diferentes fuentes de información, para poder tener un conocimiento y comprensión de investigación de nuestro objeto de estudio.

3.4 Procesamiento estadístico de la información.

Mediante la técnica de la entrevista, permitió conocer de manera confidencial y real saber cuáles son los factores que influye el sobrepeso y por medios de estos datos podemos puntualizarlos por medios gráficos y datos estadísticos. Se va utilizar el método cuantitativo porque permite usar estadísticas y el análisis de los datos.

El instrumento empleado fue un cuestionario, diseñado en correspondencia con los Objetivos e hipótesis de la investigación, mediante el cual se recolectará información nutricional para conocer la situación actual de los escolares en su alimentación.

El empleo del método empírico, Incluyen una serie de procedimientos prácticos sobre el objeto, que permiten revelar las características fundamentales y las relaciones esenciales de este, que son accesibles a la contemplación sensorial, lo cual se fundamenta en la experiencia. Para ello se utilizará el método de la observación, para conocer la realidad mediante la sensopercepción directa de antes y procesos, para lo cual debe poseer algunas cualidades que le dan un carácter distintivo

Las preguntas están dispuestas de la siguiente manera: Para la variable factor tiene desde la pregunta 1 a la 10, para la variable sobrepeso se encuentra unos ítems de antropometría que va del 11 al 15. Las preguntas son cerradas donde se utilizó la escala de Likert utilizando: siempre, casi siempre, algunas veces, pocas veces, ninguna; especialmente las preguntas de la 1 a la 10, esta encuesta fue avalada por 3 especialistas que otorgaron el 90 a 97 muy confiable aprobado los instrumentos.

La presente investigación fue libre de la revisión del consejo ético por qué no se trabaja con pacientes. Los objetivos que direccionan esta investigación están orientados principalmente a la validación de los instrumentos cualitativos y cuantitativos que permitan determinar los factores que influyen en el sobre peso de los escolares de 5 a 10 años. Estos instrumentos arrojaran resultados directamente relacionados con la identificación del tipo de alimentación que tienen los escolares de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José de Sucre” que su vez permitirá Relacionar los tipos de alimentos que consumen los escolares de 5 a 10 años con el sobrepeso y de qué manera afecta a los escolares.

¿El sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años en la Escuela Fiscal N1 Antonio José de Sucre del cantón Yaguachi influye por el tipo de alimentación y la poca actividad física que realizan los escolares? Donde sus variables son: independiente: sobrepeso y la dependiente, tipo de alimentación y actividad física. Las dimensiones por las cuales se construyeron los instrumentos son: escolares, factores sociales, medidas antropométricas y desorden alimenticio.

Por otra parte, el instrumento cualitativo corresponde a una entrevista abierta dirigida a los padres de los niños muestra de este estudio. Dicha entrevista está estructurada por tres (3) preguntas generadoras, donde cada una ella está redactada en función de las categorías, Supervisión de docentes (S), Rendimiento Escolar (V) y Familiar (K)

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultado

4.1 ANALIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En el enfoque epidemiológico que parte desde la observación de hechos en la población, se determina la presencia de una enfermedad o la exposición a determinados factores u otros atributos o eventos de interés, se mide la frecuencia u ocurrencia de estos hechos; el riesgo a la salud es una medida que normalmente refleja la probabilidad de que se produzca un efecto o daño a la salud dentro de un periodo establecido, se recurre a la probabilidad, riesgo, tasa; como la probabilidad es medible o cuantificable y su valor numérico se sitúa entre 0 y 1, siendo 1 la certeza absoluta, por conveniencia se puede expresar como un número decimal, una fracción o porcentaje.

No se utiliza el término tasa de prevalencia pues no representa una tasa en tanto no es una medida dinámica, se utiliza “proporción de prevalencia” que es la más apropiada. Encontramos la asociación entre la exposición a un factor que se considera de riesgo y la ocurrencia de enfermedad en la población, pues, es una relación causa efecto, como lo es en esta investigación los factores con el sobrepeso en los escolares.

Para determinar los factores hay que hacer la relación de estos con el sobrepeso que pueden producirse en los escolares de 5 a 10 años en la escuela fiscal N^o1 Antonio José de Sucre del cantón Yaguachi; para esto en epidemiología se utiliza la tabla de 2x2 donde se manifiestan los factores a los que están expuestos los escolares y el sobrepeso que pueden tener, por ser una investigación descriptiva se tomó en cuenta la frecuencia, la tasa de ataque, el riesgo relativo y el chi cuadrado.

El propósito es determinar si la presencia de un factor de riesgo evaluado, está efectivamente relacionada con la frecuencia del sobrepeso. Se espera que la prevalencia de exposición a dicho factor sea razonablemente más alta entre los que han enfermado o sufrido un daño a la salud como es el sobrepeso que en aquellos aparentemente sanos.

Tabla 16 Frecuencia según el género de los escolares

Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MASCULINO	50	40,0	40,0	40,0
FEMENINO	75	60,0	60,0	100,0
Total	125	100,0	100,0	

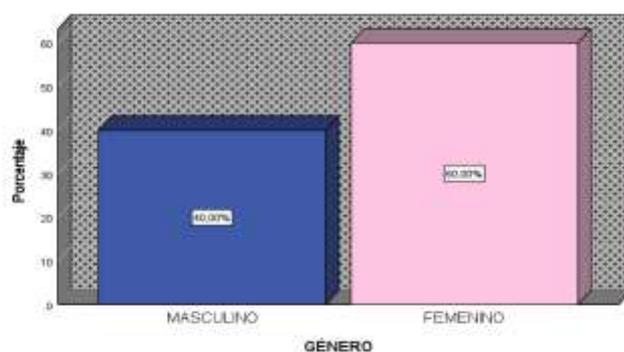


Tabla 17 Según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
5-6 AÑOS	58	46,4	46,4	46,4
7-8 AÑOS	41	32,8	32,8	79,2
9-10 AÑOS	26	20,8	20,8	100,0
Total	125	100,0	100,0	

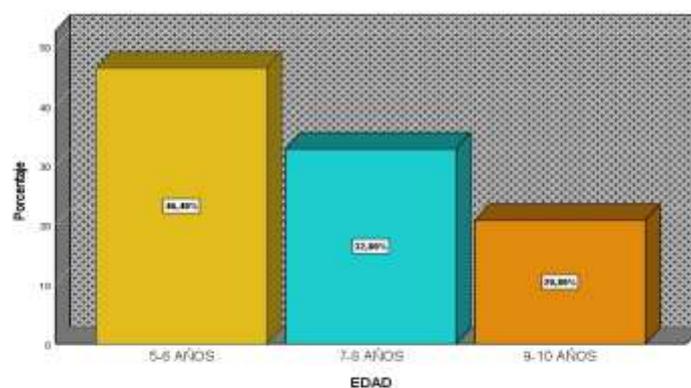


Tabla 18 Análisis en relación género y edad

GÉNERO	EDAD			Total
	5-6 años	7-8 años	9-10 años	
MASCULINO	10	26	14	50
FEMENINO	48	15	12	75
Total	58	41	26	125

Análisis: Según la tabla de frecuencia entre niños (as) de sexo femenino y masculino da un total de 50 escolares que es da un 100% que entre sexo masculino da 40% y sexo femenino 56%. Por medio de la recolección de encuesta dirigida a los padres se detecta signos y síntomas asociados con mal nutrición. Requieren de un profesional calificado porque los signos y síntomas no suelen ser específicos y solo se desarrollan en etapas avanzadas de deficiencia nutricional, se aconseja como método único de valoración de estado nutricional.

La aplicación de los métodos mencionados para la evaluación del estado nutricional diagnostica un estado nutricional que puede ser normal, sobrepeso, obesidad, desnutrición leve, moderado a grave, estados de deficiencia específicas (hierro, vitamina a proteínas, etc.) pero no explican las posibles causas asociadas al fenómeno, por tal motivo es necesario recolectar los datos de la Validación del instrumento Cuantitativo y Cualitativo.

Tabla 19 Factores de riesgo sociodemográficos y sobrepeso

Factor de riesgo	Con sobrepeso		Sin sobrepeso		Total	Chi cuadrado	Nivel de significancia	Nivel de confianza	Tasa de ataque /prevalencia	Riesgo relativo
	expuesto	no expuesto	Expuesto	no expuesto						
masculino	42	65	8	10	125	0,17	0,00	99,77	84,0	0,969
femenino	65	42	10	8	125	0,17	0,00	99,77	86,67	1,032
5-6años	47	60	11	7	125	1,83	0,02	97,62	81,03	0,905
7-8años	35	72	6	12	125	0,00	0,00	100,00	85,37	0,996
9-10 años	25	82	1	17	125	2,97	0,04	96,14	96,15	1,161
nivel socioeco alto	2	105	0	18	125	0,34	0,00	99,55	10,00	1,171
nivel socioeco medio	40	67	8	10	125	0,32	0,00	99,58	83,33	0,958
nivel socioeco bajo	65	42	10	8	125	0,17	0,00	99,77	86,67	1,032
blanco	0	107	0	18	125	####	#####	####	#####	#####
mestizo	78	29	16	2	125	2,11	0,03	97,25	82,98	0,887
afrodescendiente	11	107	2	16	136	0,06	0,00	99,92	84,62	0,973
indígena	18	89	0	18	125	3,54	0,05	95,39	10,00	1,202
Acc geo muy fácil	3	104	0	18	125	0,52	0,01	99,33	10,00	1,173
Acc geo fácil	31	76	10	8	125	4,94	0,06	93,57	75,61	0,836
Acc geo poco posible	65	42	7	11	125	3,01	0,04	96,07	90,28	1,139
Acc geo imposible	8	99	1	17	125	0,09	0,00	99,89	88,89	1,042
T/acc geo 0-15min	3	104	0	18	125	0,52	0,01	99,33	10,00	1,173
T/acc geo 16-30min	31	76	8	10	125	1,72	0,02	97,76	79,49	0,899
T/acc geo 31-60min	65	42	9	9	125	0,74	0,01	99,04	87,84	1,067
T/acc geo más 61 min	8	99	1	17	125	0,09	0,00	99,89	88,89	1,042

ANALISIS: En la tabla número 1 Se encuentran los factores de riesgo sociodemográficos.

OBJETIVO 1: SOBREPESO

Se demuestra que en el género masculino la fuerza de asociación es de 0,66 veces y la tasa de ataque es de 40 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,66.

En el género femenino la fuerza de asociación es de 0,44 veces y la tasa de ataque es de 53 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1,1.

En la edad de 5-6 años, la fuerza de asociación es de 0,89 veces y la tasa de ataque es de 57 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1,3.

En la edad de 7-8 años, la fuerza de asociación es de 3,2 veces y la tasa de ataque es de 29 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,4.

En la edad de 9-10 años, la fuerza de asociación es de 0,75 veces y la tasa de ataque es de 58 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1,4.

Referente al nivel socioeconómico, tenemos que el nivel alto, la fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 50 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1.

Siendo así, en el nivel medio, la fuerza de asociación es de 0,17 veces y la tasa de ataque es de 44 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,8.

Posteriormente, en el nivel bajo, la fuerza de asociación es de 0,11 veces y la tasa de ataque es de 51 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1.

Referente a la etnia, tenemos que, en la raza blanca, la fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 0 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0.

En la raza mestiza, la fuerza de asociación es de 0,02 veces y la tasa de ataque es de 49 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1.

En la raza afrodescendiente, la fuerza de asociación es de 1,5 veces y la tasa de ataque es de 23 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,3.

En la raza indígena, la fuerza de asociación es de 0,44 veces y la tasa de ataque es de 61 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1,6.

Referente al acceso geográfico, tenemos que, si se presenta muy fácil, la fuerza de asociación es de 4 veces y la tasa de ataque es de 100 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0.

Si el acceso se presenta fácil, la fuerza de asociación es de 1,25 veces y la tasa de ataque es de 37 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,6.

Si el acceso se presenta poco posible, la fuerza de asociación es de 0,25 veces y la tasa de ataque es de 53 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1,1.

Si el acceso se presenta imposible, la fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 44 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,7.

Referente al tiempo de acceso geográfico, si transcurre de 0-15 minutos, la fuerza de asociación es de 0,11 veces y la tasa de ataque es de 51 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1.

Sí transcurre de más 61 minutos, la fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 44 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,8.

Tabla 20 Factores de riesgo: hábito alimenticio, actividad física y sedentarismo con el sobrepeso.

Factor de riesgo	Con sobrepeso		Sin sobrepeso		Total	Chi cuadrado	Nivel de significancia	Nivel de confianza	Tasa de ataque o prevalencia	Riesgo relativo
	expuesto	no expuesto	Expu esto	no expue sto						
act:1vse mana	80	27	15	3	125	0,62	0,01	99,19	84,21	0,936
act:2vse mana	21	86	2	16	125	0,74	0,01	99,03	91,3	1,083
act:3vse mana	5	102	0	18	125	0,88	0,01	98,86	10,00	1,176
act:ning una	1	106	1	17	125	2,09	0,03	97,28	50,0	0,58
act:danza	2	105	1	17	125	0,89	0,01	98,84	66,67	0,775
act:futbol	85	22	15	3	125	0,15	0,00	99,81	85,0	0,966
act:nadar	1	106	1	17	125	2,09	0,03	97,28	50,0	0,58
act:otros	19	88	1	17	125	1,71	0,02	97,78	95,0	1,134
act:1h	78	29	12	6	125	0,30	0,00	99,61	86,67	1,046
act:2h	14	93	6	12	125	4,70	0,06	93,88	70,0	0,79
act:3h	12	95	0	18	125	2,23	0,03	97,09	10,00	1,189
act:ning una	3	104	0	18	125	0,52	0,01	99,33	10,00	1,173
tv:1h*dia	27	80	5	13	125	0,05	0,00	99,93	84,38	0,981
tv:2-3h*dia	71	36	11	7	125	0,19	0,00	99,76	86,59	1,034
tv:5 o +h*dia	8	99	2	16	125	0,28	0,00	99,64	80,0	0,929
tv:ninguna	1	106	0	18	125	0,17	0,00	99,78	10,00	1,17
alim dia:3	14	93	1	17	125	0,83	0,01	98,92	93,33	1,104

alim dia:4	34	73	8	10	125	1,11	0,01	98,56	80,95	0,92
alim dia:5	59	48	9	9	125	0,16	0,00	99,79	86,76	1,03
ali cons: dulces	33	74	5	13	125	0,07	0,00	99,91	8684	1,021
ali cons: jugos citricos	5	102	1	17	125	0,03	0,00	99,97	83,33	0,972
ali cons: papas fritas	48	59	8	10	125	0,00	0,00	100,00	85,71	1,002
ali cons: paras rellenas	21	86	2	16	125	0,74	0,01	99,03	91,3	1,083
ali cons: frutas	0	107	2	16	125	12,08	0,16	84,27	0	0
prep ali:carne s	58	49	11	7	125	0,30	0,00	99,61	84,06	0,961
prep ali: cereal	14	93	1	17	125	0,83	0,01	98,92	93,33	1,104
prep ali: fru/vegetal	19	88	2	16	125	0,49	0,01	99,37	90,48	1,069
prep ali:lacteos deriv	16	91	4	14	125	0,61	0,01	99,21	80,0	0,923
tip consu alime: asadas	4	103	3	15	125	4,87	0,06	93,66	57,14	0,655
tip consu alime: cocinadas	14	93	0	18	125	2,65	0,03	96,55	10,00	1,194
tip consu alime: fritas	11	96	1	17	125	0,40	0,01	99,48	91,67	1,079
tip consu alime: gaseosa	35	72	6	12	125	0,00	0,00	100,00	85,37	0,996
tip consu alime: jugo artificial	7	100	3	15	125	2,15	0,03	97,21	70,0	0,805
tip consu alime:	17	90	3	15	125	0,01	0,00	99,99	85,0	0,992

papa frita										
tip consu alime: snake	19	88	2	16	125	0,49	0,01	99,37	904,8	1,069
Exp hab aliment: si	92	15	18	0	125	2,87	0,04	96,27	83,64	0,836
Exp hab aliment: no	15	92	0	18	125	2,87	0,04	96,27	10,00	1,196
mal nutriciòn: arterioe sclerosis	17	90	0	18	125	3,31	0,04	95,69	10,00	1,2
mal nutriciòn: dislipi	29	78	9	9	125	3,82	0,05	95,03	76,32	0,851
mal nutriciòn: DM II	5	102	0	18	125	0,88	0,01	98,86	10,00	1,176
mal nutriciòn: obesidad	34	73	7	11	125	0,35	0,00	99,54	82,93	0,954
mal nutriciòn: otros	22	85	2	16	125	0,89	0,01	98,85	91,67	1,089

ANALISIS: En la tabla número 10 Se encuentran los factores de riesgo del Objetivo 2

En la tabla 2 por 2 se demuestra que las actividades realizadas por semana, se distribuyen en una vez por semana obteniéndose que la fuerza de asociación es de 1,06 veces y la tasa de ataque es de 12 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,1.

En las actividades realizadas dos veces por semana, la fuerza de asociación es de 0,25 veces y la tasa de ataque es de 13 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,1

.En las actividades realizadas tres veces por semana, la fuerza de asociación es de 16 veces y la tasa de ataque es de 71 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 2,4.

En aquellos que no realizan actividades semanales, la fuerza de asociación es de 1 veces y la tasa de ataque es de 50 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1.

Dentro de las actividades realizadas se reflejan; futbol donde la fuerza de asociación es de 5,2 veces y la tasa de ataque es de 19 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,2. También se manifestó actividad como nadar, donde la fuerza de asociación es de 1 veces y la tasa de ataque es de 50 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 1.

Además de actividad como bailar, donde la fuerza de asociación es de 4 veces y la tasa de ataque es de 75 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 3. Por último, otro tipo de actividades manifestaron que la fuerza de asociación es de 20 veces y la tasa de ataque es de 89 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 8,1.

Se demostró que el tiempo de realizar las actividades estuvo comprendida en una hora con fuerza de asociación es de 4,6 veces y la tasa de ataque es de 17 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,2. Las actividades estuvieron comprendidas en dos horas con fuerza de asociación es de 4,1 veces y la tasa de ataque es de 55 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 1,2.

Las actividades estuvieron comprendidas en tres horas con fuerza de asociación es de 8,3 veces y la tasa de ataque es de 67 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 2. En aquellos que no se refleja horario de actividades, la fuerza de asociación es de 1 veces y la tasa de ataque es de 67 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar

obesidad I, es de un 2. Se consideró el tiempo que se invierte en ver televisión, teniendo así, una hora al día, la fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 9 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,1.

Ver televisión 2-3 horas al día, la fuerza de asociación es de 3,6 veces y la tasa de ataque es de 3 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0. Ver televisión 5 ó más horas al día, la fuerza de asociación es de 25 veces y la tasa de ataque es de 35 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,5.

Posteriormente, no ver televisión, demostró una fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 0 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0. No obstante, se considera cuantas veces al día es la ingesta de alimentos, obteniéndose de la siguiente manera; tres veces al día, la fuerza de asociación es de 36 veces y la tasa de ataque es de 47 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,9.

Ingesta de alimentos cuatro veces al día, la fuerza de asociación es de 0,33 veces y la tasa de ataque es de 5 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,1. Ingesta de alimentos cinco veces al día, la fuerza de asociación es de 4,1 veces y la tasa de ataque es de 1 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0.

Para esto, fue necesario conocer aquello que consumen mostrando, consumo de papas fritas, con una fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 16 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,2. Además de, consumo de papas rellenas, con una fuerza de asociación es de 0,33 veces y la tasa de ataque es de 9 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,1. Siguiendo con, consumo de dulces, con una fuerza de asociación es de 0,66 veces y la tasa de ataque es de 11 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I es de un 0,1.

A esto se suma, consumo de jugos cítricos, con una fuerza de asociación es de 9 veces y la tasa de ataque es de 67 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I es de un 2. No apartando al, consumo de frutas, con una fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 50 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 1.

Es importante tener conocimiento si existe preparación de alimentos acorde a la pirámide alimenticia, teniendo que, prepara frutas/vegetales, con una fuerza de asociación es de 8,3 veces y la tasa de ataque es de 38 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I es de un 0,6.

Prepara carne roja/carne blanca, con una fuerza de asociación es de 4,5 veces y la tasa de ataque es de 3 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I es de un 0.

Prepara lácteos y derivados, con una fuerza de asociación es de 0,5 veces y la tasa de ataque es de 15 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I es de un 0,2. Prepara cereal, con una fuerza de asociación es de 0 veces y la tasa de ataque es de 13 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,1.

Se especificó con qué frecuencia consume determinados alimentos, siendo así; fritos con una fuerza de asociación es de 2 veces y la tasa de ataque es de 33 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,5. Frecuencia de consumo de alimentos asados, con una fuerza de asociación es de 4 veces y la tasa de ataque es de 43 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,8.

Frecuencia de consumo de alimentos cocinados, con una fuerza de asociación es de 8 veces y la tasa de ataque es de 43 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I es de un 0,8.

Frecuencia de consumo de gaseosas, con una fuerza de asociación es de 3,6 veces y la tasa de ataque es de 5 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,1.

Frecuencia de consumo de snake, con una fuerza de asociación es de 2.25 veces y la tasa de ataque es de 5 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,1. Aquellos que no fueron expuestos tienen una fuerza de asociación es de 4 veces y la tasa de ataque es de 20 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,3. Para finalizar se consideraron aquellos con mala nutrición que ha generado daños en su salud como; obesidad una fuerza de asociación es de 1,33 veces y la tasa de ataque es de 39 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,6.

Mala nutrición que ha generado daños en su salud como; Diabetes Mellitus II (DM II) una fuerza de asociación es de 1 veces y la tasa de ataque es de 40 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,7. Mala nutrición que ha generado daños en su salud como; Dislipidemia una fuerza de asociación es de 3,27 veces y la tasa de ataque es de 13 que viene a ser el riesgo absoluto de tener sobrepeso, el riesgo de presentar sobrepeso es de un 0,1.

Mala nutrición que ha generado daños en su salud como; Aterosclerosis una fuerza de asociación es de 1 veces y la tasa de ataque es de 14 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,2.

Mala nutrición que ha generado daños en su salud provocando otros estados que difieren de los mencionados, una fuerza de asociación es de 1,1 veces y la tasa de ataque es de 41 que viene a ser el riesgo absoluto de tener obesidad I, el riesgo de presentar obesidad I, es de un 0,7.

Tabla 21 Factores de riesgo del estado emocional en el sobrepeso

Factor de riesgo	Con sobrepeso		Sin sobrepeso		Total	Chi cuadrado	Nivel de significancia	Nivel de confianza	Tasa de ataque o Incidencia %	Riesgo relativo
	expuesto	no expuesto	expuesto	no expuesto						
discriminación: si	85	22	13	5	125	0,47	0,01	99,38	86,73	1,064
discriminación: no	22	85	5	13	125	0,47	0,01	99,38	81,48	0,939
estado emocional: alegre	8	99	2	16	125	0,28	0,00	99,64	80,0	0,929
estado emocional: enojado	17	90	2	16	125	0,27	0,00	99,64	894,7	1,054
estado emocional: irritable	7	100	0	18	125	1,25	0,02	98,38	100,0	1,18
estado emocional: triste	75	32	14	4	125	0,44	0,01	99,42	84,27	0,948
Estado Emocional: receso escuela: conversa	15	92	0	18	125	2,87	0,04	96,27	100,0	1,196
Estado Emocional: receso escuela: jugando	22	85	0	18	125	4,49	0,06	94,15	100,0	1,212
Estado Emocional: receso escuela: sentado	58	49	16	2	125	7,67	0,10	90,01	78,38	0,816
Estado Emocional: receso escuela: solo	12	95	2	16	125	0,00	0,00	100,00	857,1	1,002
Estado emocional: sociable hogar/escuela: mucho	60	47	9	9	125	0,23	0,00	99,70	869,6	1,036
Estado emocional: sociable hogar/escuela: nada	11	96	0	18	125	2,03	0,03	97,36	1000	1,188
Estado emocional: sociable hogar/escuela: poco	36	71	9	9	125	1,79	0,02	97,67	800	0,901
tipo compuesto: agresivo	14	93	0	18	125	2,65	0,03	96,55	1000	1,194

tipo comp: amable	7	100	2	16	125	0,48	0,01	99,37	777,8	0,902
tipo comp: colérico	17	90	4	14	125	0,44	0,01	99,42	809,5	0,935
tipo comp: cordial	8	99	0	18	125	1,44	0,02	98,13	1000	1,182
tipo comp: indiferente	13	94	2	16	125	0,02	0,00	99,98	866,7	1,014
tipo comp: inseguro	34	73	4	14	125	0,66	0,01	99,13	894,7	1,066
tipo comp: participativo	5	102	2	16	125	1,21	0,02	98,43	714,3	0,826
tipo comp: timido	9	98	4	14	125	3,15	0,04	95,89	692,3	0,791
tipo comp semana: 1	12	6	56	51	125	1,28	0,02	98,34	176,5	1,676
tipo comp semana: 2	4	14	35	72	125	0,79	0,01	98,97	102,6	0,63
tipo comp semana: 3	2	16	16	91	125	0,18	0,00	99,76	111,1	0,743
Escolaridad: grado: 1ero	8	99	1	17	125	0,09	0,00	99,89	888,9	1,042
Escolaridad: grado: 2do	18	89	3	15	125	0,00	0,00	100,00	857,1	1,002
Escolaridad: grado: 3ero	32	75	5	13	125	0,03	0,00	99,96	864,9	1,015
Escolaridad: grado: 4to	19	88	7	11	125	4,18	0,05	94,56	730,8	0,822
Escolaridad: grado: 5to	30	77	2	16	125	2,32	0,03	96,98	937,5	1,132

Tabla número 11 Se encuentran los factores de estado emocional del objetivo 3.

En la tabla número 11 se puede apreciar que muchos factores no se asocian porque su valor estadístico del chip cuadrado no es mayor a 3,84, los que si se asocian son: el estado emocional ,irritabilidad la prevalencia de los factores desde la más alta a la más baja son: escolaridad del primer grado hasta el quinto grado Se tomó en cuenta el riesgo relativo a tener sobrepeso, esto se mide con los valores que estan por encima de 1, que están de mayor a menor:

4.2 Análisis Comparativo

Cómo se ha podido ver hasta aquí, la mayor parte de los estudios realizados, provienen del campo médico y se circunscriben al análisis de parámetros estrictamente cuantificables y medibles, sin embargo, se considera necesario que, desde la Educación Física, se complementen estos estudios con otro tipo de enfoques que permitan cualificar la problemática del sobrepeso, actividad física y el hábito alimentario nos ayuden a enfocarlo como un asunto mucho más amplio. Para ello será necesario establecer un dialogo con los estudios hasta aquí realizados: Tomemos por ejemplo un estudio realizado en el año 2018 con niños de edad escolar, publicado en **Revista Panamericana de salud pública:**

“Educación Física, Obesidad, Sobrepeso y rendimiento académico: una investigación de 2 años con niños de primaria de Australia”. El objetivo del estudio era determinar los efectos de la Educación Física impartida por especialistas, en dos áreas, por una parte, en torno al desempeño académico y por la otra en la prevención del sobrepeso infantil. Las conclusiones a las que arribó el estudio son que, al término de los 5 años, el porcentaje de grasa corporal había aumentado notablemente en el grupo de niños que no recibieron las clases con especialistas. Por otra parte, establecieron la necesidad de incluir a la educación física dentro de lo que se denomina “medicina preventiva”.

El análisis del sobrepeso se basará en los siguientes parámetros antropométricos: peso, talla, perímetros del brazo relajado, del muslo medio y el perímetro gemelar máximo, diámetros biepicondilar de fémur y biestiloideo de muñeca y pliegues grasos del tríceps, muslo medio y gemelar. También se miden el gasto calórico y las valoraciones del estado nutricional y de la actividad física.

Según la investigación, se demostró que esta es una problemática que afecta a nivel mundial, nacional y local, ya que este es un problema que aborda a los grupos que están más vulnerables como son los niños/as, por ello es eminente que los niños reciban una alimentación exclusiva los primeros tres años de vida, y desde ahí que continúe con una buena alimentación complementaria basada en la pirámide alimenticia que recomienda la Organización Mundial de la Salud, (OMS).

Esta indagación nos permitió identificar las dificultades que se viven en la actualidad en relación al estado nutricional, mediante los resultados obtenidos se pudo comprobar los objetivos y la hipótesis planteados, sobre los factores que influyen en el sobrepeso en los escolares de la escuela “Antonio José de Sucre”, en relación a los resultados que obtuvimos que del total de niños y niñas según las edades el 60% corresponde a los niños de 5 a 7 años, el 40% restantes es de 8 a 10 años, y si lo relacionamos con el peso y talla en la tabla de Índice de Masa Corporal por edades, tenemos que el 23% sufre de sobrepeso y el 3% de los escolares sufren de obesidad lo que permite mediante la relación de los porcentajes expresar que el peso es muy alta para la edad, según lo establecido por la OMS, nos indica que a las edades de 5 a 10 años el escolar debe medir entre 1.00 m hasta 1.35 m, y pesar entre 15.4 kg a 29.5 kg resultados que no se reflejan en los niños de la escuela “Antonio José de Sucre.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

Una vez observados los resultados se puede concluir que:

- Se logró determinar que los factores sociodemográficos que tienen un cierto grado de magnitud de asociación con el sobrepeso en los niños como: el sexo femenino, la edad de 9 a 10 años, nivel socioeconómico alto, ser indígena, acceso geográfico, etnia indígena, el acceso geográfico poco posible, el tiempo de acceso geográfico de más de 30 minutos representan un factor de riesgo bajo y el resto de factores son de protección, de mayor prevalencia es la edad de 9 a 10 años, accidente geográfico poco posible, el tiempo de acceso más de 61 minutos, acceso geográfico imposibles, tiempo de acceso de 31 a 60 minutos, nivel socioeconómico bajo, sexo femenino, edad de 7 a 8 años, afrodescendientes, mestizos, en ese orden de mayor a menor.
- Se determinó que los que no hacen actividad física en primer lugar, luego, los que supuestamente hacen actividad por 3 hora a la semana, los que hacen otras actividades y los que hacen 3 veces por semana y la prevalencia de estos factores con la influencia de tener sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, cantón Yaguachi, septiembre 2021; el sedentarismo tienen un porcentaje alto de prevalencia en lo que se refiere a ver televisión 3 horas al día, 1 hora al día, y 5 horas al día, la magnitud baja de relación para ser factor de riesgo que supuestamente ninguna hora ve televisión, 3 horas al día ve televisión, el resto estadísticamente se presenta como un factor de protección; de los hábitos

alimenticios, de comer 3 veces al día es supuesto factor de riesgo y los otros como factor de protección en relación al sobrepeso.

- Se identifica la asociación entre el estado emocional, tipo de personalidad y el sobrepeso en los escolares de 5 a 10 años de la Escuela Fiscal N°1 “Antonio José De Sucre”, cantón Yaguachi, septiembre 2021. Los escolares exceden a la alimentación comen en mayor cantidad la prevalencia alta es de 80 – 100 por sus estados emocionales; aburridos enojados o preocupados. Lo importante de este estudio refleja que los escolares asocian estado emocional, ya que lo compensa con la comida a sus estados emocionales ya que esto es un factor que se considera un problema de salud a los escolares con el sobrepeso. Esto concluye que los escolares por tener exceso de alimentos lleva una malnutrición y enfrentan sus emociones negativas con el estado nutricional normal. La más baja son; son escolaridad en primer grado hasta el quinto grado se mide con los valores que están por encima del 1 que está mayor a menor.
- En cuanto a las emociones que están altas de 70 – 90 los escolares tienen una malnutrición por su conducta alimentaria relacionada con la discriminación que está encima de 60 - 80 tienen a comer cuando están tristes, aburridos. Se acompaña con frecuencia de trastornos psicológicos entre los que se encuentran: baja autoestima, insatisfacción con la imagen corporal, depresión, ansiedad, trastorno por estrés.
- El temperamento de reactividad negativa, actitudes y términos negativos por parte de otros escolares, insatisfacción corporal, distorsión de la imagen corporal por parte de los progenitores, bullying, ansiedad, depresión, baja autoestima y trastornos de comportamiento .

5.2 Recomendaciones

- Fomentar la actividad física para poder reducir en sedentarismo en los escolares basándose en la Pirámide de Actividades Físicas, en donde se va a dar la importancia, los beneficios, técnicas de relajación y al mismo tiempo se realizará ejercicio para el sistema cardiaco por su estado geográfico que facilita que los escolares en parte urbana o rural debería de aumentar la actividad física realizar caminatas o bicicletas al venirse en carro o motos así disminuir el traslado de los escolares en transporte públicos.
- Los escolares incluyendo a sus padres practicar un mínimo de 30 a 45 minutos diarios de actividad física caminar o ir en bicicleta, realizado de forma regular, ayuda a mejorar el IMC, la circunferencia de la cadera y el porcentaje de grasa corporal. Trotar: esta práctica es considerada como la mejora para combatir la obesidad. Escalar. Practicar bailes de salón.
- Incluir a los docentes y padres de familia para impartir charlas a los sectores aledaños de la escuela para así poder concientizar a la población escolar a que tengan buenos hábitos alimenticios. Proporcionar información sobre algunos tipos de dietas saludables para los niños según la edad.
- Al respecto se debe reconocer que, aun cuando es innovador, el diseño de Salud no cuenta con una base estructural; asimismo, que es un programa adicional a las múltiples intervenciones que en materia nutricional existen para la reducción de una mala alimentación. Dicha reducción se logrará en la medida en que exista una estrategia de Estado que dirija acciones integrales sustentadas por una legislación que exija su cumplimiento.

- Saber identificar las emociones en los escolares repentinas y tan intensas que están sintiendo exactamente. Lo mejor es detenerse y prestar atención en cuanto nos damos cuenta de que hay algo que le está alterando y así identificar y de ponerle nombre a la emoción que estás sintiendo sin juzgarte a ti mismo. Debes decirte a ti mismo: "Estoy enfadado, [o triste, o frustrado]". Así ayudaremos a nuestros escolares para poder estabilizar sus emociones.
- A los escolares de 5 a 10 años le suele preocupar lo que los demás puedan pensar sobre ellos, que genera estar sobrepeso o obeso. Cuando el resto de los compañeros o la sociedad los juzga por comer en exceso y hacerle sentir lo que está ocurriendo. A veces, padres, hermanos o amigos pueden empeorar las cosas al hacerte sugerencias sobre la alimentación y el ejercicio físico. Aunque esas personas lo hagan con buena intención, sus comentarios se pueden interpretar como críticas.
- Proporcionar información a los padres de familia de cómo es la composición de una lonchera escolar tomando en cuenta cuáles son las causas y consecuencia.
- Promover la resiliencia como aspectos esenciales para conseguir un adecuado bienestar emocional de la población de los escolares.
- Reducir la ingesta de azúcares y mantener un mínimo de 30 a 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada o vigorosa que sea adecuada para la fase de desarrollo y conste de actividades diversas. Para controlar el peso, puede ser necesaria una mayor actividad física.

Bibliografía

1. Atención primaria de Salud 2018 U.S.A. Librería Carlos Césarmen, S.A.B, S. (2009). Atención Primaria. Barcelona, España: Liberdúplex, S.L.
2. Bindler, J. W.-R. (2010). Enfermería Pediátrica - Asistencia Infantil . Madrid (España): Pearson Educación S.A.
3. Ciudadano, J. E. (3 de Abril de 2016). protección a los niños . Periodico del gobierno de la revolucion ciudadana , pág. 10.
4. D., V. A. (2012). El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá, Colombia: Guadalupe Ltda. Daniela Adjemian, P. B. (2017). Nivel socioeconómico y estado nutricional. Archivos latinoamericanos de nutrición , 2.
5. M. I. Martínez, M. D. (2018). Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables. Nutrición Hospitalaria , 24.
6. M., A. I. (2014). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. (A. I. M., Ed.) Revista chilena de nutrición, 39 (3), 13-14. Martínez, A. M. (6 de 12 de 2011). LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DESDE UNA DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL COMO CONTRIBUCIÓN A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. Contribuciones a las Ciencias Sociales , 2.
7. Zudaire, M. (22 de Marzo de 2016). http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2001/05/08/35252.ph
8. Esmas. (6 de Septiembre de 2016). <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/ninosyninas/435791.html>. Obtenido/<http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/ninosyninas/435791.html>:<http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/ninosyninas/435791.html>

9. Calleja. E, (2010). Obesidad. Un enfoque multidisciplinario [Prologo] Primera edición. ISBN: 978-607-482-117-8. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado en: <http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICA-STAR/Obesidad enfoque multidisciplinario UniAutonomaHidalgo 2010.pdf>
10. El comercio (14 de enero de 2020) La obesidad infantil aumenta en Ecuador. [Internet] recuperado en: <https://www.elcomercio.com/video/obesidad-infantil-ecuador-nutricion-sobrepeso.html>
11. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Sobrepeso y obesidad infantiles. [Página web] Recuperado en:
12. Ponce Gómez, Gandhi, Sotomayor Sánchez, Sandra M., Salazar Gómez, Teresa, & Bernal Becerril, Martha Lilia. (2010). Estilos de vida en escolares con sobrepeso y obesidad en una escuela primaria de
13. <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/MÉXICO> D.F. Enfermería universitaria, 7(4), 21-28. Recuperado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000400004&lng=es&tlng=es.
14. Rivera. J, González. T, Pedraza. L, Cony. T, Sánchez. T, y Martorell, R. (2013) Sobrepeso y obesidad infantil y adolescente en América Latina: una revisión sistemática. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. Volumen 2, Número 4, abril de 2014, páginas 321-332. Recuperado en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2213858713701736>
15. Terán. J. (s/f). La obesidad en la historia [internet]. Clínica Hospital San Fernando. Recuperado en: <https://www.hospitalsanfernando.com/articulos-medicos/la-obesidad-en-la-historia>
16. Unicef (2006) Convención sobre los derechos del niño. [Internet] Recuperado en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
17. & Wolfman, L. S. B. A. (2018). Nutrición para educadores de enseñanza primaria. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. Alcázar Pichucho M, C. P. A. Sp. P. V. et. (2020).

18. González Block, M. A., Figueroa-Lara, A., Ávila Burgos, L., Balandrán-Duarte, D. A., Aracena-Genao, B., Cahuana-Hurtado, L., & Guerrero-López, C. M. (2017).
19. Retos a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2017. *Salud Publica de Mexico*, 59(2), 126–127. <https://doi.org/10.21149/8214>
20. Martínez, A., & Pedrón, C. (2016). *Conceptos básicos de la alimentación*. <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
21. Ministerio de Salud Argentina. (2019). Plan Nacional de Prevención del Sobrepeso y la Obesidad en niños, niñas y adolescentes. *Presidencia de La Nación*, 2017, 1–2.
22. Montana K., hogwar, P. (2016). “Comer Es Un Placer, Saber Comer Es Un Arte.” *Semar*, 1–2. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1013/sobrepeso.pdf> MSP. (2016).
23. *NORMAS DE NUTRICIÓN para la prevención secundaria y control del sobrepeso y la obesidad en niñas, niños y adolescentes MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN.*
24. Otero, B. (2017). Conceptos básicos de nutrición, aparato digestivo y tipos de dietas. In *Nutrición*. <http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/salud/Nutricion.pdf>
25. Ponce Gómez, G., Sotomayor Sánchez, S. M., Salazar Gómez, T., & Bernal Becerril, M. L. (2018).
26. Estilos de vida en escolares con sobrepeso y obesidad en una escuela primaria de México D.F. *Enfermería Universitaria*, 7(4), 21–28. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2010.4.286>
27. Sánchez, B. V., García, K., Hermida, A. E. G., & Naranjo, C. E. S. (2017). Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. *Revi Finlay*, 7(1), 47–53. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

28. Sigle, D. M. (2019). *MESA REDONDA: Actividad física: factor protector desde la concepción SEDENTARISMO: un enemigo silencioso protector desde la concepción.*
29. Sindicato Médico de Uruguay. (2016). Prevalencia De Parasitosis Intestinales En Población Infantil De Capilla Del Sauce (Departamento De Florida). *Sindicato Médico de Uruguay*, 7. <https://www.smu.org.uy/cartelera/socio-cultural/prevalen.pdf>.
30. Yaguana Toledo, Andrea Veronica; Valarezo Aguirre, Y. E. (2017). "Factores Asociados Al Sobrepeso -Obesidad En Niños De La Escuela Doce De Abril. Cuenca, 2016." *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Anexos

ANEXO # 1

FOTOS DE LA IMPLEMENTACION DE LA PROPUESTA

ESCUELA DONDE SE EJECUTA LA PROPUESTA



Elaborado por: Licenciada de Enfermería Sandy Maritza Montes Villao

PUESTO INFORMAL DONDE LOS ESCOLARES ESPERAN LA SALIDA PARA CONSUMIR ALIMENTOS NO DESEABLES.



Elaborado por: Licenciada de Enfermería Sandy Maritza Montes Villao

CROQUIS DE LA UBICACIÓN, ESCUELA ANTONIO JOSÉ DE SUCRE DEL CANTÓN DE YAGUACHI.

Fecha: 13 de Septiembre del 2022



Fuente: Google Maps - ©2021 Google

Extraído el 13 de septiembre del 2022, desde

<https://maps.google.com.ec/maps?hl=es-419&tab=w1>

PIRÁMIDE NUTRICIONAL

La cuchara alimentaria muestra la gran variedad, cantidad y proporción de alimentos que deben ser consumidos por los individuos para que su organismo pueda realizar todas sus funciones y se mantenga en buena forma. Se trata de una forma de presentar y clasificar a los alimentos y que ha sido amplia y mundialmente comentada. También ha sido discutida, especialmente en los últimos años, porque no termina de resolver los amplios problemas que establecen los actuales puntos de vista sobre lo que significa una dieta adecuada y saludable.



INTERPRETACION DE LA PIRAMIDE



Pero el concepto de “fruta” o la cantidad que nos parece recomendable de carne o pescado varía mucho de una familia a otra. Los pediatras y expertos del **Grupo de Gastroenterología pediátrica de la Zona Sur-Oeste de Madrid** proponen algunas pautas a los padres para interpretar la pirámide de los alimentos, pensando en los niños:

- Tomar todos los días **frutas, verduras y hortalizas, cinco piezas o raciones al día**. La fruta fresca no debe sustituirse por los zumos envasados, que son bebidas azucaradas a base de fruta, que aportan más calorías.
- Los **cereales** (pan, pasta, arroz...), **patatas y legumbres** son alimentos básicos y tienen que formar parte de nuestra dieta diaria. Los cereales integrales tienen mayor cantidad de vitaminas.
- Si el niño está siendo amamantado continuará con **lactancia materna** siempre que el niño y la madre lo deseen.
- Los **lácteos** (leche entera, yogures, quesos), 500 ml al día.



UNEMI

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

