

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

INFORME DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN NUTRICION Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN
NUTRICION COMUNITARIA

TEMA:

PROGRAMA “SALUD ESCOLAR” PARA MEJORAR LOS ESTILOS DE VIDA EN
ESTUDIANTES DE PREESCOLAR ESCUELA JOSÉ DE VILLAMIL GUAYAQUIL
2023.

Autor:

Lcda. Rugel Rodríguez Jessenia Maricela

Dra. Silva Watson Tatiana Isabel

Tutor:

MsC. Katherine Cervantes Díaz

Milagro, 2024

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **Rugel Rodríguez Jessenia Maricela** y **Silva Watson Tatiana Isabel** en calidad de autoras 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 **Magíster en Nutrición y Dietética**, 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, **17 de Agosto de 2024**



Firma autográfica por:
**JESSENIA MARICELA
RUGEL RODRIGUEZ**

Rugel Rodríguez Jessenia Maricela

1206315564



Firma autográfica por:
**TATIANA ISABEL
SILVA WATSON**

Silva Watson Tatiana Isabel

0950940593

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, Mgs. Katherine Adriana Cervantes Diaz en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Rugel Rodríguez Jessenia Maricela; Silva Watson Tatiana Isabel**, cuyo tema es **Programa “Salud Escolar” para mejorar los estilos de vida en estudiantes de Preescolar Escuela José de Villamil Guayaquil 2023**. que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y bienestar humano integral**, previo a la obtención del Grado de **Magister en Nutrición y Dietética con mención en nutrición comunitaria** 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, 17 agosto 2024



Firmado electrónicamente por:
KATHERINE ADRIANA
CERVANTES DIAZ

Mgs. Katherine Adriana Cervantes Diaz

1804081915

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

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **Lcda. Rugel Rodríguez Jessenia Maricela**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "PROGRAMA "SALUD ESCOLAR" PARA MEJORAR LOS ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE PREESCOLAR ESCUELA JOSÉ DE VILLAMIL GUAYAQUIL 2023..", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.00
DEFENSA ORAL	22.33
PROMEDIO	78.33
EQUIVALENTE	Regular



KATHERINE DENISSE
SUAREZ GONZALEZ

Lic. SUAREZ GONZALEZ KATHERINE DENISSE
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



ANGÉLICA MARIA
SOLIS MANZANO

Mgs. SOLIS MANZANO ANGELICA MARIA
VOCAL



EDUARDO EDISON
VELEZ PILLCO

Mgs. VELEZ PILLCO EDUARDO EDISON
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

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

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **MÉD. Silva Watson Tatiana Isabel** otorga al presente proyecto de investigación denominado "PROGRAMA "SALUD ESCOLAR" PARA MEJORAR LOS ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE PREESCOLAR ESCUELA JOSÉ DE VILLAMIL GUAYAQUIL 2023..", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.00
DEFENSA ORAL	18.33
PROMEDIO	74.33
EQUIVALENTE	Regular



KATHERINE DENISSE
SUAREZ GONZALEZ

Lic. SUAREZ GONZALEZ KATHERINE DENISSE
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



ANGÉLICA MARIA
SOLIS MANZANO

Mgs. SOLIS MANZANO ANGELICA MARIA
VOCAL



EDUARDO EDISON
VELEZ PILLCO

Mgs. VELEZ PILLCO EDUARDO EDISON
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto de titulación primeramente a Dios por permitirnos alcanzar nuestra meta y brindarnos la sabiduría y paciencia en cada proceso, a nuestros padres que con su apoyo incondicional nos han permitido llegar hasta aquí y también a nuestros hijos que también fueron el impulso y motivación de nuestro día a día.

AGRADECIMIENTOS

En el marco de la culminación de este proyecto académico, expresamos nuestros más profundos agradecimientos a quienes han sido pilares fundamentales en este camino de aprendizaje y crecimiento profesional. A nuestros padres, por su amor incondicional, apoyo constante y aliento en cada paso del camino, gracias por enseñarme el valor del trabajo duro y la perseverancia. Así como también extendemos nuestro agradecimiento a la universidad Estatal de Milagro y a cada uno de sus docentes que nos impartieron todo su conocimiento para podernos formar de la mejor manera.

Resumen

La salud escolar se establece a través de un conjunto de acciones enfocadas en fomentar la adopción de estilos de vida saludables, prestando especial atención a la prevención de enfermedades que puedan afectar la salud de los estudiantes en el entorno educativo. El presente estudio empleó una metodología de investigación teórica, con un enfoque descriptivo, en un contexto de campo no experimental, de diseño transversal y de naturaleza cualitativa. Se analizó a niños en edad preescolar, comprendidos entre los 3 y 5 años, que asisten al establecimiento educativo. La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo probabilístico con selección aleatoria simple, trabajando con una población total de 30 alumnos.

Entre los resultados obtenidos en la presente investigación se determinó que existe un diagnóstico de sobrepeso en los preescolares (40%). Asimismo, se identifica un elevado porcentaje de consumo limitado de dos comidas diarias (66.7%), una ingesta inadecuada de verduras de 1 o 2 veces por semana (73.3%), y una preferencia por consumir postres o golosinas entre comidas (63.3%). Además, se observa que la frecuencia de consumo de golosinas es de tres o más veces por semana (56.7%), y que los padres consideran inadecuados los alimentos del bar estudiantil (63.3%). También se determina, mediante la correlación de Spearman, una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) y una correlación lineal moderada y positiva con un valor de 0.591 entre las variables de ingerir alimentos entre comidas y el consumo de golosinas o refrescos a la semana.

Palabras claves: Salud escolar, Malnutrición, Estilo de vida, Preescolar, Alimentación.

Abstract

School health is established through a set of actions aimed at promoting the adoption of healthy lifestyle habits, paying special attention to the prevention of diseases that may affect students' health in the educational environment. The present study employed a theoretical research methodology with a descriptive focus, in a non-experimental field context, using a cross-sectional and qualitative design. Preschool children, aged between 3 and 5 years, attending the educational establishment were analyzed. Participants were selected through probabilistic sampling with simple random selection, working with a total population of 30 students.

Among the results obtained in this research, it was determined that there is a diagnosis of overweight in preschoolers (40%). Likewise, a high percentage of limited consumption of two daily meals (66.7%), inadequate intake of vegetables 1 or 2 times a week (73.3%), and a preference for consuming desserts or sweets between meals (63.3%) were identified. Additionally, it is observed that the frequency of candy consumption is three or more times per week (56.7%), and parents consider the food in the student bar to be inadequate (63.3%). Furthermore, through Spearman correlation, a statistically significant relationship ($p < 0.05$) and a moderate, positive linear correlation with a value of 0.591 between the variables of eating between meals and the consumption of sweets or sodas per week were determined.

Keywords: School Health, Malnutrition, Lifestyle, Preschool, Nutrition.

Lista de Figuras

Figura 1. Estilos de Vida Saludables.....	18
Figura 2. Enfermedades de la mala alimentación	22
Figura 3. Aspectos Estratégicos.....	33
Figura 4. Niveles estratégicos del ámbito educativo.	34
Figura 5. Componentes del Programa Salud Escolar	35

Lista de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	8
Tabla 2. Cálculo del IMC.....	40
Tabla 3. Indicador IMC de estado nutricional.....	41
Tabla 4. Indicador IMC de estatura.....	41
Tabla 5. Indicador IMC del peso.....	41
Tabla 6. Tipo de estudio en rango de edades.....	41
Tabla 7. Ingesta de comidas al día.....	43
Tabla 8. Frecuencia de ingesta de verduras.....	43
Tabla 9. Frecuencia de ingesta de frutas.....	44
Tabla 10. Consumo de alimentos que ingiere entre comidas.....	44
Tabla 11. Frecuencia de ingesta de comidas chatarras o refrescos.....	45
Tabla 12. Ingesta o consumo de agua.....	45
Tabla 13. Lavado de alimentos antes de su consumo o preparación.....	45
Tabla 14. lavado de manos antes y después de las comidas.....	46
Tabla 15. Alimentos del bar estudiantil son nutritivos.....	46
Tabla 16. Frecuencia de realización de ejercicios, uso de videojuegos y frecuencia de sueño al menos de 10 horas minino.....	47
Tabla 17. Matriz de correlación de las variables de estudio.....	48
Tabla 18. Test Chi-cuadrados según estilos de vida y tipos de alimentación.....	53

Índice / Sumario

Introducción.....	1
Capítulo I: El problema de la investigación	4
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	6
1.7. Objetivos específicos.....	6
1.8. Hipótesis.....	7
1.9. Declaración de las variables (operacionalización).....	7
1.10. Justificación.....	10
1.11. Alcance y limitaciones.....	11
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial	13
2.1. Antecedentes	13
2.1.1 Antecedentes históricos.....	13
2.1.2 Antecedentes referenciales	15
2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación	17
2.2.1 Estilos de Vida	17
2.2.2 Estilos de vida saludables en edad preescolar.....	19
2.2.3 Preescolar.....	21
2.2.4 Salud Escolar.....	21
2.2.5 Alimentación	21

2.2.6	Nutrición escolar.	22
2.2.7	Alimentación y desarrollo infantil.....	23
2.2.8	Alimentación Saludable.	25
2.2.9	Características de una nutrición saludable.	26
2.2.10	Pirámide de alimentos	27
2.2.11	Alimentación Equilibrada	28
2.2.12	Alimentación y las emociones	28
2.2.13	Malnutrición	30
2.2.14	Sistema Educativo	33
CAPÍTULO III: Diseño metodológico		36
3.1.	Tipo y diseño de investigación	36
3.2.	La población y la muestra.....	37
3.2.1	Características de la población.....	37
3.2.2	Delimitación de la población	37
3.2.3	Tipo de muestra	37
3.2.4	Tamaño de la muestra	37
3.2.5	Proceso de selección de la muestra	37
3.3.	Los métodos y las técnicas	38
3.4.	Procesamiento estadístico de la información	42
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados.....		43
4.1.	Análisis de la situación actual.....	43
4.2.	Análisis Comparativo.....	49
4.3.	Verificación de las Hipótesis.....	51
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones		55

5.1. Conclusiones.....	55
5.2. Recomendaciones.....	56
Anexos.....	62
Programa de salud escolar para mejorar los estilos de vida en estudiantes de preescolar escuela José de Villamil guayaquil 2023.....	80



UNEMI

Introducción

El estilo de vida es un conjunto de patrones de conducta vinculados a la salud, determinados por las decisiones que los individuos toman con base en las opciones accesibles y las oportunidades proporcionadas por su entorno.

Las etapas iniciales del desarrollo humano son cruciales para la adquisición y consolidación de estilos de vida saludables. La infancia, especialmente durante el período preescolar, es particularmente adecuada para establecer hábitos saludables que perduren a largo plazo.

Por lo tanto, es muy importante promover en esta etapa de vida, la adopción de hábitos que los lleven a construir estilos de vida saludables, de los cuales forman parte: una alimentación equilibrada, descanso, actividad física en los infantes, actividades recreativas, responsabilidad personal, una actitud mental positiva, hábitos de higiene, prevención y cuidado del ambiente (Rivas-Suarez, Moya-Sifontes, & Bauce, 2020) .

Durante la preescolaridad, los niños pasan mucho tiempo en estos entornos, donde adquieren conocimientos, hábitos, comportamientos, habilidades, y disfrutan de recreación, alimentación y descanso.

Los establecimientos educativos tienen el fin de crear un entorno propicio que les permita crecer sanos y fuertes, preparándolos para su futuro. Los "Programas de Salud Escolar" buscan proteger y mejorar la salud de los estudiantes fomentando estilos y hábitos saludables (Ministerio de Salud Pública del Ecuador., 2018).

En la escuela, el hogar y la comunidad, los niños aprenden a vivir saludablemente respetando la diversidad cultural. La etapa preescolar es crucial para

el desarrollo de condiciones físicas, biológicas, psicológicas y sociales que influirán en su vida adulta.

En la actualidad el problema principal que radica en las instituciones educativas es la falta de programas o planes enfocados en mejorar la nutrición a través de los hábitos y estilos de vidas adecuados.

El sistema educativo tiene la obligación de tratar de involucrar estos estilos de vida saludables en conjunto con los hogares, y de esta manera prevenir el desarrollo de diversos factores que contribuyen a problemas de salud en la infancia como la malnutrición.

En Ecuador existe un sobrepeso del 9,8% de los niños del rango de 5 años de edad según lo establece la FAO desde el año 2000 hasta la actualidad, esto se debe que existe un índice en desnutrición crónica infantil que es el principal problema de salud que afecta a los niños desde su nacimiento hasta su etapa preescolar. Un informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y La Agricultura en enero del 2023 expresa que el sobrepeso es una de las características menos visibles de la mal nutrición en los niños menores o hasta los 5 años de edad. (Periodismo Primicias, 2023)

Según Primicias (2023), los datos obtenidos mediante el estudio realizado por la FAO establecen que Ecuador es el cuarto país con mayor prevalencia de sobrepeso infantil, manifestando que Argentina consta con el 12,9% obteniendo el primer lugar y sobrepeso, seguido Paraguay con el 12% y Uruguay con el 10% mientras que Colombia tiene un bajo porcentaje del 5,8% de niveles de sobrepeso en los niños menores de 5 años.

La elaboración o diseño de un programa de salud escolar dentro de la unidad educativa permitirá concientizar a la comunidad educativa, representantes legales o familiares directos de los infantes a cerca de una adecuada alimentación saludables en relación a un óptimo estilo de vida en los preescolares, con el fin de desarrollar niños sanos e integrados en el sistema educativa con el propósito educar y formar niños felices.

La presente investigación tiene como propósito desarrollar un programa de “Salud Escolar” para mejorar los estilos de vida en estudiantes del Preescolar de la Unidad Educativa José de Villamil Guayaquil 2023 con la finalidad de orientar a los educadores de la institución y representantes a prevenir factores que conllevan a problemas nutricionales que afectan a la salud de los niños.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

Se ha demostrado que los estilos de vida perjudiciales para la salud, especialmente aquellos adquiridos en etapas tempranas, como la alimentación inadecuada, el sedentarismo y el ocio, entre otros, representan factores de riesgo significativos para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en la población (Rivas Suarez, et al, 2020).

A nivel de salud pública, los estilos de vida inadecuados y hábitos alimentarios deficientes son actualmente de gran preocupación, ya que afectan negativamente la calidad de vida. Según investigaciones del Ministerio de Salud Pública (2024), además del incalculable impacto en términos de vidas humanas y sufrimiento, estas condiciones derivadas de estilos de vida no saludables representan también una carga económica significativa para el sistema de salud.

El Ministerio de Salud Pública (2024) ha estimado que el manejo de una enfermedad crónica no transmisible como la diabetes puede variar entre \$554 y \$23,248 por paciente por año, según el nivel de gravedad y la existencia de complicaciones, lo cual supone una carga económica anual de 700 millones de dólares para el país, incluyendo tanto el sector público como el privado. Estos datos económicos reflejan el costo de tratar únicamente una de las enfermedades derivadas de estilos de vida y hábitos alimenticios poco saludables.

Uno de los problemas que abarca en las instituciones educativas es la falta de intereses en sus estilos de vida y la nutrición de sus estudiantes que mantiene dentro de sus hogares, por el cual el sistema educativo ha tratado de involucrar la salud con la educación permitiendo conocer las diversas enfermedades que se enfrentan por la

mala alimentación, la desnutrición infantil que puedan dañar el desarrollo cognitivo en sus actividades estudiantiles, poco interés en estudiar, mala capacidad visual entre otras.

Detalla la FAO que los impactos que se generan por medio del sobrepeso pueden producir dificultades al respirar, riesgo de mantener fracturas, padecer hipertensión o enfermedades cardiovasculares produciendo que niños menores de edad puedan padecer de diabetes infantil que a su temprana edad tenga que mantenerse con insulina y genere daños psicológicos en el desarrollo integral de sus capacidades cognitivas (OPS, 2021).

El objetivo de la investigación es el diseño de un programa en el cual mejore los estilos de vida de los estudiantes del preescolar de la unidad educativa José de Villamil Guayaquil, involucrando a las familias y la comunidad más ampliamente para crear un entorno de apoyo que promueva estilo de vida saludables.

1.2. Delimitación del problema

El estudio se llevará a cabo en la unidad educativa José de Villamil ubicada en el cantón Guayaquil en la provincia del Guayas, en el año 2023, dicho estudio se realizó a los estudiantes del preescolar mediante el uso de encuestas realizado a los padres de familia de cada estudiante, donde nos llevara a conocer las condiciones de estilos de vida.

1.3. Formulación del problema

¿Cómo la implementación de un programa de salud escolar integral que incluya componentes educativos, psicológicos y comunitarios puede promover cambios

sustanciales y sostenibles en los estilos de vida de los estudiantes y sus familias en la Unidad Educativa José de Villamil?

1.4. Preguntas de investigación

¿Cuáles son los estilos de vida de los estudiantes del preescolar José de Villamil?

¿Qué influencia tienen los estilos de vida que presentan los estudiantes preescolares con los hábitos alimenticios?

¿Qué acciones focalizadas contribuyen con la mejora de estilos de vida en los estudiantes del preescolar José de Villamil para una adecuada alimentación saludable?

1.5. Determinación del tema

Programa “salud escolar” para mejorar los estilos de vida en estudiantes de preescolar escuela José de Villamil Guayaquil 2023.

1.6. Objetivo general

Diseñar un programa de salud escolar para mejorar los estilos de vida en estudiantes de preescolar escuela José de Villamil Guayaquil 2023.

1.7. Objetivos específicos

- Identificar los estilos de vida de los estudiantes preescolares de la unidad educativa José de Villamil.
- Correlacionar la influencia de los estilos de vida de los estudiantes preescolares con los hábitos de alimentación.

- Desarrollar estrategias específicas destinadas a fomentar estilos de vida saludables y mejorar la calidad de vida de los alumnos del preescolar basado en la investigación de campo por los autores.

1.8. Hipótesis

Hipótesis General

El diseño e implementación de un programa de salud escolar enfocado en estilos de vida saludables influyen en la salud nutricional de los alumnos preescolares de la unidad educativa de José de Villamil Guayaquil en el año 2023.

Hipótesis particulares

Los alumnos preescolares de la unidad educativa José de Villamil presentan estilo de vida inadecuados.

Existe correlación entre los estilos de vida y hábitos alimenticios en los estudiantes preescolares.

Las estrategias específicas destinadas a fomentar hábitos alimenticios saludables ayudarían a mantener un adecuado estilo de vida saludable en los alumnos del preescolar.

1.9. Declaración de las variables (operacionalización)

Variable Dependiente: Estilos de vida.

Variable Independiente: Programa “salud escolar”.

Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	TIPO
Estilos de vida	Conjunto de comportamientos, hábitos, y actitudes que caracterizan la manera en que una persona vive su vida.	Alimentación	Ingesta de comidas al día.	<ul style="list-style-type: none"> Desayuno y almuerzo Almuerzo y cena Desayuno, almuerzo y cena 	Encuesta
			Frecuencia de ingesta de verduras	<ul style="list-style-type: none"> 1 a 2 veces por semana 3 a más veces por semana Nunca 	
			Frecuencia de ingesta de frutas	<ul style="list-style-type: none"> 1 vez al día 2 veces al día Nunca 	
			Consumo de alimentos que ingiere entre comidas	<ul style="list-style-type: none"> Frutas o jugos Postres o golosina Nada 	
		Frecuencia de ingesta de comidas chatarras o refrescos	<ul style="list-style-type: none"> 1 a 2 veces por semana 3 a más veces por semana Nunca 		
		Hidratación	Ingesta de agua	<ul style="list-style-type: none"> Si No A veces 	
		Higiene	Lavado de alimentos antes de su consumo o preparación	<ul style="list-style-type: none"> Siempre A veces Nunca 	
			lavado de manos antes y después de las comidas	<ul style="list-style-type: none"> Si No A veces 	

			Alimentos del bar estudiantil son nutritivos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
		Actividades y hábitos	Frecuencia de realización de ejercicios o actividades físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • 1 día por semana • 2 a 4 días por semana • 5 a 7 días por semana 	
			Frecuencia del uso de videojuegos	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • 1 día por semana • 2 a 4 días por semana • 5 a 7 días por semana 	
			Frecuencia de horas de siesta al menos 10 horas mínimo	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • 1 día por semana • 2 a 4 días por semana • 5 a 7 días por semana 	

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	TIPO			
PROGRAMA “SALUD ESCOLAR”	Es el conjunto de estrategias, normativas y servicios diseñados en el ámbito educativo para fomentar, salvaguardar y optimizar el bienestar físico, mental y social de los estudiantes, el personal docente y, en ocasiones, de la comunidad en su conjunto.	Pedagógico	Enseñanza	Didáctico	Entrevista			
				Teórico				
		Comunitario	Entorno Social	Familiar		Representantes legales		
				Docentes				
				Compañeros				
		Administrativo y Organizacional	Planificación	Funciones y tareas		División de trabajo	Grupo Focal	
				Operatividad				Horarios
				Plan de acción				Responsabilidades

Fuente: elaboración propia

1.10. Justificación

A lo largo del tiempo, el tema de la alimentación ha vuelto a ser objeto de un interés significativo, ya que contribuye a mantener la calidad de vida de las personas. Según el Centro Europeo en Master y Posgrado (2024), menciona que la salud escolar se evalúa mediante actividades que fomentan la adopción de estilos de vida saludables, centrándose en la prevención de enfermedades que puedan afectar la salud de los estudiantes dentro del entorno educativo.

Moreno F & Mejía (2022), determinan que el sistema educativo desempeña un papel crucial en la sociedad al facilitar la promoción de estilos de vida saludables desde la etapa preescolar hasta la educación universitaria, lo que contribuye a forjar un futuro más prometedor para los estudiantes de acuerdo con las necesidades de la comunidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha indicado que aproximadamente mil millones de individuos en el planeta sufren enfermedades nutricionales como sobrepeso, obesidad, y que un 10 % de este grupo corresponde a niños en edad preescolar.

En Ecuador, según los datos recopilados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadística y Censos., 2024), se observa que el 8,6% de los niños menores de cinco años tienen sobrepeso u obesidad, y cerca del 80% de los niños y niñas en edad preescolar y menores de diez años no participan en actividad física diaria, lo cual afecta su calidad de vida.

Dentro del país en la actualidad existen enfoque con instrucciones saludables que incluyen desde los sistemas de salud pública con organismos familiares que

pueden preservar la calidad de vida de los miembros involucrados desde temprana edad hasta su adolescencia con la perspectiva de desarrollo humano sostenible.

Sin embargo, en el Ecuador, se cuenta con escasos estudios que reflejen la situación nutricional y estilos de vida de la población escolar. Este tema resulta de gran interés y, a partir de los resultados de este estudio, se espera desarrollar una guía que permita a las autoridades sanitarias y a los programas sociales establecer acuerdos para implementar programas preventivos orientados a mejorar la calidad de vida de este sector vulnerable.

Manteniendo de esta forma la importancia fundamental de un plan de acción, enfocados en los estilos de vida saludables como normas de tipo de alimentación saludables, actividad física entre otros tipos de actividades, garantizando entornos educativos agradables los cuales permita favorecer el desarrollo integral de los niños en las unidades educativas.

La presente investigación sobre los estilos de vida que presentan los preescolares permitió diseñar un programa de salud escolar, con acciones específicas basadas en las necesidades identificadas en la institución. El objetivo del programa es promover estilos de vida saludables, prevenir patologías nutricionales asociadas y mejorar la calidad de vida, asegurando que los niños se mantengan felices y saludables.

1.11. Alcance y limitaciones

Alcances

- El presente estudio explorara las condiciones de estilos de vida en los estudiantes de Preescolar José de Villamil.

- Con la información obtenida se diseñará un programa de salud escolar para mantener un óptimo estilo de vida en los preescolares de la institución José de Villamil.

Limitaciones

- La principal dificultad encontrada en este estudio fue la obtención de datos, ya que los representantes legales de los estudiantes no siempre asistían al centro educativo. Esto resultó en una pérdida de tiempo para completar la tabulación final de los datos, lo que causó algunos retrasos en el proceso.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

Durante la etapa escolar, los estilos de vidas y hábitos alimentarios ejercen una notable influencia en el estado nutricional de los niños. Este estado refleja la armonía entre la ingesta de alimentos y las demandas energéticas del cuerpo, lo que incide directamente en el bienestar general, un desequilibrio en esta relación puede desencadenar enfermedades metabólicas (Burgos Licoa, Rodríguez Orozco, & Rebolledo Malpica, 2023).

Bernabeu Mestre en el año 2010, destaca que realmente se empezó a entender los problemas de subalimentación contribuían significativamente a las altas tasas de mortalidad infantil, y se reconoció el impacto de la malnutrición y la desnutrición en el desarrollo socioeconómico

La prevalencia de la obesidad ha aumentado significativamente desde 1975 casi triplicándose en general y aumentando casi cinco veces en la población pediátrica. Además, destaca a la malnutrición, en todas sus formas, como una de las principales causas de mortalidad y enfermedad a nivel mundial convirtiéndolo en un problema de salud pública a nivel mundial determinando que la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas, afectando a infantes (OPS, 2021).

Actualmente, la prevalencia e incidencia de patologías relacionadas con la dieta en la población escolar han experimentado un alarmante incremento, con evidencia que demuestra una correlación directa con la adopción de estilos de vida poco saludables (Lema Lema, Aguirre, Godoy Durán, & Cordero Zumba, 2021).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia destaca a América del Sur en el 2019, menciona que el 33,6% de niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 19 años sufren de sobrepeso u obesidad. Estos hallazgos subrayan la urgencia de una investigación continua y análisis en el campo de las ciencias de la salud, ya que este fenómeno está impactando negativamente en el bienestar y la calidad de vida de las personas a nivel global (OPS, 2021). A su vez el estudio exhibe una mayor prevalencia de sobrepeso en niños, con un 8,2%, y la prevalencia regional de emaciación (desnutrición aguda) en niños y niñas es del 1,3%. Además, en la región indican que persiste un aumento en la adopción de malos hábitos alimentarios, lo que ha provocado un deterioro en el estado nutricional de los niños y las familias afectadas.

La preocupación sobre el estado nutricional debido a los estilos de vida y hábitos alimentarios poco saludables es un fenómeno ampliamente experimentado en la región, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019). Esto se manifiesta como resultado de una dieta desequilibrada y sedentarismo, lo que puede conducir a la malnutrición, afectando a más de cinco millones de niños en toda América Latina. Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y Perú encabezan esta lista. También se encontró que más del cincuenta por ciento de los niños que residen en zonas rurales no tienen acceso a una alimentación adecuada, lo que ha suscitado un interés continuo en investigar este tema.

En la región de América Latina y el Caribe, según el informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), determinaron que durante el contexto de la pandemia de COVID-19, se observó un aumento en la inseguridad alimentaria y una exacerbación de la crisis de malnutrición y estilo de vidas inadecuadas previamente existente.

Debido al interés sobre conocer la situación actual a nivel nacional de las enfermedades relacionadas con la alimentación, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2018, reveló que más del 25.3% de los niños menores de 5 años en Ecuador sufren de desnutrición crónica. Además, se reconoce una carencia en el sistema de salud en cuanto a políticas, planes o proyectos que puedan contribuir a la eliminación de esta enfermedad, la cual es causada por un consumo inadecuado de alimentos saludables y estilos de vidas inapropiados (Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadística y Censos., 2024).

2.1.2 Antecedentes referenciales

Lema Lema, et al (2021), cuyo objetivo de su estudio fue evaluar el estado nutricional y los estilos de vida en escolares de instituciones educativas públicas y privadas del cantón Azogues, Ecuador. Destaca en sus resultados la prevalencia de malnutrición del 6,7% con bajo peso, 16,4% con baja talla, 17,2% con sobrepeso y 4,6% con obesidad. En cuanto al estilo de vida, el 70,6% de los participantes se ubicaron en categorías de poco saludables o no saludables. Sin embargo, no se encontró una asociación significativa entre las variables estudiadas.

En su estudio de investigación titulado "Hábitos alimentarios y su influencia sobre el estado nutricional en escolares de la Unidad Educativa Particular Latinoamericano y Escuela de Educación Básica Manuela Cañizares, Cuenca 2018 - 2019", Matute Vázquez & Tixi Romero, (2019), exploraron los patrones de alimentación y su relación con el estado nutricional en niños de 9 a 12 años. Utilizando una metodología descriptiva y cuantitativa en dicho estudio donde seleccionaron aleatoriamente a 90 niños como muestra. Sus hallazgos revelaron que el 48.8% de la población tenía hábitos alimentarios regulares, el 27.7% mostraba hábitos

alimentarios deficientes y el 23.3% tenía hábitos alimentarios saludables. Estos resultados fueron consistentes en ambos sexos. Además, señalaron una correlación entre la alimentación y el desarrollo, concluyendo que el 51.1% de los niños estudiados presentaban delgadez.

Rivas Suárez et al (2020), en su estudio cuyo objetivo se centró en caracterizar los estilos de vida saludables de niños y niñas en etapa inicial atendidos en la Fundación Guardería Infantil “La Alquitrana del Ministerio del Poder Popular de Petróleo”, revelaron que el 67,26% tiene una dieta adecuada, el 21,98% tiene una dieta inadecuada por exceso y solo el 10,76% una dieta inadecuada por déficit. La frecuencia de consumo mostró un mayor consumo de carnes, huevos y frutas, evidenciando una dieta variada, pero baja en pescado y lácteos. Además, el 67,26% no realiza ninguna actividad física.

En un estudio denominado “La nutrición y el aprendizaje en los estudiantes de segundo de básica en la Unidad Educativa San Pablo en el periodo 2020-2021”, de enfoque cualitativo, donde se empleó encuestas dirigidas a los representantes legales, determino que la falta de conocimiento sobre alimentación nutricional, una alta cantidad de hijos, limitaciones económicas para una alimentación adecuada y el número de comidas diarias es inadecuado para favorecer el desarrollo físico y cognitivo óptimo en la población estudiada (Ayala Martinez, 2021).

2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación

2.2.1 Estilos de Vida

El estilo de vida se refiere al bienestar integral de los individuos y las sociedades, abarcando aspectos como las necesidades fisiológicas, emocionales, la aceptación social, la realización personal y el sentido de la vida (Lema Lema, Aguirre, Godoy Durán, & Cordero Zumba, 2021).

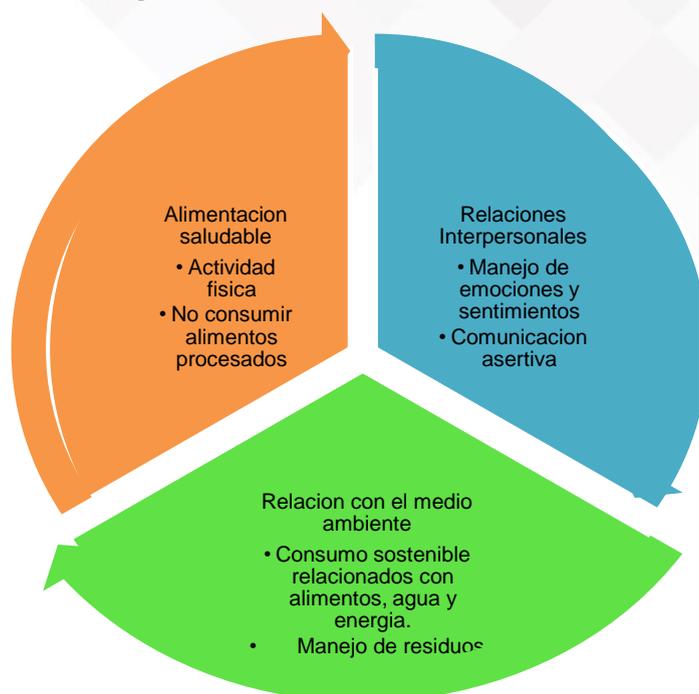
El estilo de vida se va formando a lo largo de la existencia de las personas, por medio de un proceso de aprendizaje, en el cual se imitan patrones familiares y sociales que conducen a adquirir conductas propias del ambiente. No obstante, el estilo de vida no se forma únicamente de manera espontánea, sino que es posible que las personas tomen la decisión de modificarlo para intentar ser mejores y mejorar la sociedad de la que son parte. (CEIAP, 2022)

Según Vives (2019), el modo de vida se define por las acciones cotidianas de individuos y comunidades que favorecen la preservación de la salud en su totalidad. Esto se refleja en hábitos de vida saludables, que implican comportamientos que reducen las probabilidades de enfermar, como el manejo adecuado y tratamiento de tensiones y emociones adversas (pp. 75-76).

Diferentes estilos de vida saludables:

Dentro de los estilos de vida saludables se entrelazan con los sectores de salud, educación y el medio ambiente que proporcionan determinantes sociales dentro de una sociedad.

Figura 1. Estilos de Vida Saludables



Fuente: elaboración propia.

Actividad Física

La actividad física se define como el movimiento del cuerpo que requiere un gasto de energía y puede ser llevado a cabo de manera voluntaria. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2020), mantener una actividad física regular puede disminuir el riesgo de desarrollar diversas enfermedades crónicas y mejorar la salud en general. Suele conllevar una serie de beneficios para la salud, como la reducción del riesgo de padecer enfermedades crónicas como hipertensión, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes, cáncer de mama y de colon, así como también la depresión.

Es relevante señalar que la actividad física tiene distintos niveles de impacto. Por ejemplo, las actividades de alto impacto, como correr, saltar o cambiar de dirección, pueden generar una mayor tensión en las articulaciones. Por otro lado, las actividades de bajo impacto resultan ideales para personas que están comenzando a

ejercitarse, que tienen alguna lesión o que necesitan recuperarse antes de reincorporarse a su rutina deportiva habitual.

Deporte y la salud.

El deporte representa una actividad física competitiva que sigue un conjunto de reglas o tradiciones y está estrechamente vinculada con la salud, entendida como un estado de bienestar físico, mental y social donde se ausentan las enfermedades y dolencias. Por consiguiente, el deporte y la salud están intrínsecamente relacionados, ya que proporciona una serie de beneficios, como la mejora de la condición física, incluyendo la resistencia cardiovascular, la fuerza muscular, la flexibilidad y la coordinación (Roberson, y otros, 2020).

Asimismo, contribuye a mantener un peso corporal saludable y a prevenir la obesidad, fortalece el sistema inmunológico, lo que ayuda a prevenir enfermedades y a reducir el riesgo de infecciones. Además, el deporte ayuda a mitigar el estrés, mejorar el estado de ánimo y fomentar una sensación general de bienestar, y lo más significativo, previene enfermedades crónicas como las enfermedades cardíacas, la diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer (Roberson et al, 2020).

2.2.2 Estilos de vida saludables en edad preescolar.

Los estilos de vida saludables en niños preescolares son esencial para su bienestar a largo plazo. De los cuales incluyen:

Actividad física: Las actividades estructuradas, como ejercicios lúdicos, juegos y actividades al aire libre, son fundamentales para mantener una rutina de actividad física regular, la cual es esencial para el desarrollo físico y cognitivo de los niños preescolares. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere que los niños

menores de 5 años deben tener al menos 3 horas de actividad física moderada a vigorosa cada día (World Health Organization, 2020).

Nutrición: Asegurar una dieta equilibrada es crucial. Los programas educativos para padres y cuidadores sobre la elección de alimentos nutritivos pueden mejorar notablemente los hábitos alimenticios de los niños, enfocándose en aumentar el consumo de frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras, y reducir la ingesta de bebidas y snacks azucarados (Larose, y otros, 2023).

Hidratación: El Instituto de Medicina de EE.UU. indica que los niños deben consumir suficiente agua para mantener una adecuada hidratación. La cantidad necesaria para los preescolares puede variar según su edad, peso, nivel de actividad y condiciones del entorno. Sin embargo, las pautas generales sugieren que los niños de 3 a 5 años deben beber alrededor de 4 a 5 vasos de agua al día, lo que equivale a aproximadamente 1.3 litros (1300 ml), incluyendo también el agua que se obtiene de alimentos y otras bebidas (Institute of Medicine., 2023).

Sueño Adecuado: Un sueño adecuado es fundamental para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños en edad preescolar. Los niños de 3 a 5 años necesitan entre 10 y 12 horas de sueño cada noche, lo cual abarca tanto el sueño nocturno como cualquier siesta durante el día. Crear una rutina de sueño constante ayuda a los niños a entender cuándo es el momento de ir a la cama. Esto puede incluir actividades relajantes como leer un libro, tomar un baño o escuchar música suave antes de dormir (Bryan, Florence, Gower, Yolanda, & Megan, 2022).

2.2.3 Preescolar

Durante este periodo, se experimentan cambios significativos que principalmente afectan el desarrollo físico. El desarrollo se define como la combinación de crecimiento y maduración. Después de los primeros dos años de crecimiento acelerado, se entra en una fase de crecimiento estable, típica de la etapa preescolar (3-5 años) (Ros Arnal & Botija Arcos, 2023).

Durante este periodo, el crecimiento en estatura es de aproximadamente 6-8 cm por año y el aumento de peso es de alrededor de 2-3 kg anuales. El desarrollo psicológico en los niños en edad preescolar implica la adquisición gradual de habilidades motoras y lingüísticas (Ros Arnal & Botija Arcos, 2023).

2.2.4 Salud Escolar

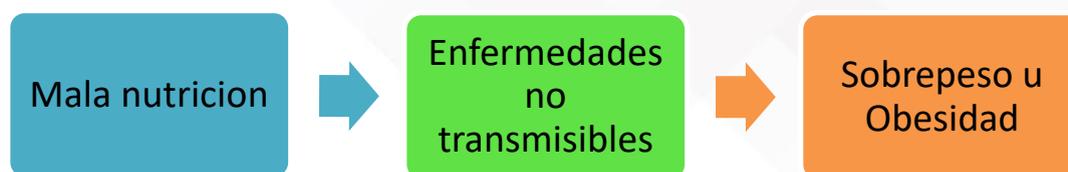
El Centro Europeo en Master y Posgrado (2024) lo conceptualiza como “La salud escolar se determina por medio de actividades que promueven el desarrollo de estilos de vida considerando la prevención de enfermedades en el ámbito educativo que pueda afectar a los estudiantes a su salud”

2.2.5 Alimentación

Aguilar Alejandra & Rivera Marco (2023) lo definen como “La alimentación son guías alimentarias que aportan nutrientes dentro de una cultura de un país, en la que se entiende que alimentarse bien es consumir productos sanos y nutritivos para que ayuden a mejorar la salud de las personas”

Una buena alimentación puede prevenir a las siguientes enfermedades:

Figura 2. Enfermedades de la mala alimentación



Fuente: (Aguilar Alejandra & Rivera Marco, 2023)

2.2.6 Nutrición escolar.

Los infantes en etapa preescolar (3 a 5 años) se encuentran en proceso de consolidar sus hábitos alimentarios y requieren estímulo para consumir alimentos saludables. Es esencial brindar supervisión durante las comidas, ya que están en fase de desarrollo de las habilidades de masticación y deglución.

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos han desarrollado guías alimentarias para orientar a los padres en la elección de alimentos para niños de 3 años en adelante (Stanford Medicine Children's Health, 2024).

El esquema se segmenta en cinco categorías de grupos alimentarios y enfatiza la ingesta nutritiva de los siguientes:

Granos: Incluye alimentos elaborados a partir de trigo, arroz, avena, harina de maíz, cebada y otros cereales. Ejemplos son el salvado, arroz integral y harina de avena.

Verduras: Es fundamental diversificar las verduras, eligiendo una variedad de colores, como verduras de hojas verde oscuro, anaranjadas, rojas, leguminosas (guisantes y habichuelas) y verduras ricas en almidón.

Frutas: Toda fruta o jugo 100% natural se considera parte del grupo de frutas. Estas pueden ser frescas, enlatadas, congeladas, deshidratadas, enteras, troceadas o en puré.

Lácteos: Comprende productos derivados de la leche y muchas comidas hechas a partir de ella. Es recomendable optar por productos sin grasa o bajos en grasa y aquellos con alto contenido de calcio.

Proteínas: Es esencial ser moderado con la proteína, seleccionando carnes y aves magras o con bajo contenido graso, así como aumentando el consumo de pescado, nueces, semillas, guisantes y habichuelas.

Aunque los aceites no son un grupo alimentario, algunos como los aceites de nuez contienen nutrientes esenciales y pueden ser incluidos en la dieta. Se debe evitar el consumo de grasas animales, que son grasas sólidas.

2.2.7 Alimentación y desarrollo infantil.

Los infantes presentan requerimientos nutricionales específicos, comportamientos alimentarios distintivos e influencias que moldean su régimen dietético. La primera infancia es una etapa caracterizada por un rápido crecimiento y una alta vulnerabilidad nutricional. Los niños en edad preescolar están expuestos a una variedad de influencias externas que afectan su dieta y sus preferencias alimentarias.

Una nutrición adecuada tanto de la madre como del niño en las etapas iniciales de la vida contribuye a reducir los riesgos de salud a lo largo del ciclo vital y a prevenir enfermedades no transmisibles.

La inadecuada nutrición materna antes de la concepción y durante la gestación, la ausencia de lactancia exclusiva en los primeros seis meses de vida, y la incapacidad de los cuidadores para ofrecer una variedad de "primeros alimentos" nutritivos, pueden resultar en retraso en el crecimiento, emaciación, incrementando la morbilidad y mortalidad, afectando la función cognitiva y reduciendo el rendimiento escolar (UNICEF, 2019).

Las consecuencias de estos factores pueden ser profundas y duraderas, afectando tanto a los niños como a sus comunidades conduciendo a la disminución en la calidad de vida durante la adultez. Una alimentación deficiente no solo impacta el peso corporal, sino que también conlleva consecuencias graves para la salud general. En los infantes, esto puede manifestarse en una reducción de la atención y la memoria.

Una nutrición sana y adecuada es esencial para el desarrollo integral del ser humano, especialmente en niños y niñas. Durante esta etapa, los infantes se desarrollan tanto física como psicológico. A medida que crecen, es crucial proporcionarles una alimentación correcta para asegurar sus condiciones físicas, motrices, capacidades lingüísticas y socioafectivas (Bajaña Nuñez, et al 2019).

Durante los primeros cinco años de vida, el cerebro de un niño atraviesa un periodo de rápido crecimiento y desarrollo, estableciendo las bases para su capacidad cognitiva futura. Los nutrientes esenciales, como las proteínas, grasas saludables, vitaminas y minerales, son fundamentales en este proceso. La carencia de estos nutrientes puede afectar negativamente la memoria, la concentración y la capacidad de aprendizaje del niño (Universidad Estatal de Milagro, 2023).

A continuación, se detallan los beneficios físicos y biológicos de una alimentación saludable en el desarrollo cognitivo de los niños:

Físicos: Niños activos y dinámicos, crecimiento corporal normal, aspecto físico adecuado, beneficios cognitivos, atención de manera activa durante la clase, asimilación permanente del aprendizaje, niños competitivos e innovadores del conocimiento, buen rendimiento escolar.

Biológicos: Niños y niñas atentos, Niños con excelente retentiva, niños con buena resolutive.

2.2.8 Alimentación Saludable.

La alimentación es una cadena de hechos que comienzan con el cultivo, selección y preparación del alimento hasta las formas de presentación y el consumo de un grupo de ellos. Existen enfermedades que pueden prevenirse o mejorarse con una alimentación saludable.

Las células del cuerpo requieren una nutrición adecuada para su funcionamiento normal, todos los sistemas pueden afectarse cuando hay problemas nutricionales. La nutrición adecuada es un factor fundamental para el vigor y el desempeño de una persona, y para que una persona funcione en su nivel óptimo debe consumir las cantidades adecuadas de alimentos que contengan los nutrientes esenciales para la vida humana.

Los vegetales son recomendados por el alto contenido de fibra dietética necesaria para el funcionamiento gastro-intestinal, valor alimenticio, sabor agradable y propiedades aromáticas, son los principales proveedores de las vitaminas necesarias para el funcionamiento del organismo, mantienen el equilibrio ácido básico

y contienen sustancias especiales que eliminan o detienen el desarrollo de microorganismos patógenos (Ramírez et al, 2004).

2.2.9 Características de una nutrición saludable.

Una nutrición adecuada se define como aquella que cumple con las necesidades nutricionales del organismo para mantener una salud óptima y prevenir enfermedades. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una dieta equilibrada incluye una diversidad de alimentos que proporcionan la cantidad adecuada de calorías y nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo adecuados, además de prevenir enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible.

- Satisfactoria: agradable y sensorialmente placentera. Suficiente: que cubra las necesidades de energía, en función de las necesidades de las diferentes etapas o circunstancias de la vida. Completa: que contenga todos los nutrientes que necesita el organismo y en cantidades adecuadas.
- Equilibrada: con una mayor presencia de una amplia variedad de alimentos frescos y de origen principalmente vegetal, y con una escasa o nula presencia tanto de bebidas alcohólicas como de alimentos con baja calidad nutricional.
- Armónica: con un equilibrio proporcional de los macronutrientes que la integran.
- Segura: sin dosis de contaminantes biológicos o químicos que superen los límites de seguridad establecidos por las autoridades competentes, o exenta

de tóxicos o contaminantes físicos, químicos o biológicos que puedan resultar nocivos para individuos sensibles.

- Adaptada: que se adapte a las características individuales (situación fisiológica y/o fisiopatológica), sociales, culturales y del entorno del individuo. Sostenible: que su contribución al cambio climático sea la menor posible y que priorice los productos autóctonos.
- Asequible: que permita la interacción social y la convivencia y que sea económicamente viable para el individuo.

2.2.10 Pirámide de alimentos

Definición de la pirámide de alimentos.

Según la Organización Mundial de la Salud (2019) la pirámide de alimentos, también conocida como pirámide alimenticia, es una representación gráfica en forma piramidal que clasifica los alimentos en función de las necesidades nutricionales humanas.

La pirámide más aceptada en la actualidad cuenta con cinco niveles. En la base de la pirámide se encuentran los alimentos ricos en carbohidratos y fibra, como pan, pasta, cereales y arroz. En el siguiente nivel se encuentran las frutas y verduras, ricas en vitaminas y minerales. En el nivel intermedio se encuentran alimentos como lácteos, carnes magras, pescados, huevos, legumbres, semillas y nueces. En la parte superior de la pirámide se encuentran los alimentos que deben ser consumidos con moderación, como alimentos procesados, dulces, grasas y aceites (Barcia Briones et al, 2019).

La pirámide de alimentos es una herramienta educativa que nos ayuda a entender cómo debe ser nuestra alimentación, destacando la importancia de consumir una variedad de alimentos de todos los grupos en las proporciones adecuadas para mantener una dieta equilibrada y saludable.

2.2.11 Alimentación Equilibrada

Una alimentación es saludable y equilibrada si aporta cada día todos los nutrientes necesarios, en las cantidades y proporciones adecuadas, para poder vivir con salud. La distribución de las comidas a lo largo del día debe ser en 4-5 tomas que aporten: Desayuno 20-25% del total de la energía, media mañana 10-15% del total de la energía comida 30-35% del total de la energía, merienda 10-15% del total de la energía, cena 25-30% del total de la energía. Uno de los problemas más graves en nuestra alimentación es el desayuno insuficiente, que no llega a cubrir las necesidades energéticas. La cantidad de cada uno de los nutrientes y de energía que cada individuo precisa para obtener un estado óptimo de salud (Marcelo Briones et al, 2019).

2.2.12 Alimentación y las emociones

Un estudio realizado por las autoras Peña Fernández & Reidl Martínez, en su artículo Emociones y la conducta alimentaria, demostró que, en la actualidad, el 85% de las personas no poseen conocimientos suficientes acerca de las emociones o estado de ánimo y su impacto en la alimentación, lo cual es menester para evitar enfermedades relacionadas a la mala alimentación tales como la obesidad, problemas cardíacos, colesterol, diabetes, etc (Barcia Briones, et al, 2019).

De la misma forma trastornos de la conducta alimentaria como la bulimia y anorexia, relacionadas a la baja autoestima que genera ansiedad y retracción social.

La relación existente entre emoción y alimentación ha sido objeto de estudio por parte de psicólogos, médicos, nutricionistas, e investigadores en general durante las últimas décadas, en especial para intentar atribuir las causas y consecuencias de alimentarse emocionalmente tanto en la salud física como la psicología (Barcia Briones, et al, 2019).

La contribución de la doctora Susan Albers (2019) se centra en el tema de la alimentación emocional, explicando el acto de consumir alimentos como una respuesta a las emociones, tanto negativas como positivas, con la intención de modificar esas emociones. Según lo planteado por Albers, la alimentación emocional implica la liberación de emociones a través de la comida, lo cual puede llevar a problemas físicos como la obesidad y las enfermedades asociadas como enfermedades cardíacas, colesterol alto y diabetes, entre otras. Además, desde una perspectiva psicológica, también puede causar trastornos relacionados con la tendencia a recurrir a la comida como mecanismo para lidiar con emociones desagradables o incluso agradables.

La alimentación impulsada por emociones tiene un impacto en la forma en que una persona elige qué comer, priorizando el hambre emocional sobre el hambre física básica. Esto puede conducir a decisiones alimentarias destinadas a obtener placer o satisfacción inmediata. Aquellos que recurren a la comida como respuesta emocional a menudo no reconocen que la satisfacción que obtienen de ciertos alimentos es solo temporal y no duradera (Barcia Briones et al, 2019).

La psicóloga española Isabel Menéndez (2019) examina la alimentación emocional y propone el término "comensales emocionales" para describir cómo diversas emociones, tanto negativas (como la tristeza, la nostalgia, la ira y la

ansiedad) como positivas (como la felicidad, el disfrute y la excitación) configuran un tipo específico de comportamiento alimenticio.

2.2.13 Malnutrición

La malnutrición es caracterizada por una ingesta desequilibrada o insuficiente de alimentos, ya sea por una dieta deficiente o excesiva. Este fenómeno constituye uno de los principales impulsores de la carga global de enfermedades, siendo responsable de más de un tercio de las enfermedades infantiles en todo el mundo (Fonseca González et al, 2020).

De acuerdo con la OMS, la malnutrición abarca la desnutrición, los desequilibrios en la ingesta de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles vinculadas a la alimentación (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Es decir, una ingesta insuficiente de alimentos y/o enfermedades infecciosas conduce a la desnutrición, mientras que la malnutrición derivada del consumo excesivo de alimentos conduce al sobrepeso u obesidad.

Sobrepeso y obesidad

El exceso de peso y la obesidad pueden resultar de un desequilibrio entre la ingesta de calorías y el gasto calórico, donde se consume más calorías de las que se queman. Las tendencias globales muestran un aumento en el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido calórico (ricos en azúcares y grasas), así como una disminución en la actividad física.

La Organización Mundial de la Salud (2024), determina que el índice de masa corporal (IMC) es una medida que relaciona el peso y la altura, comúnmente empleada para determinar si una persona está en situación de sobrepeso u obesidad.

Se calcula dividiendo el peso en kilogramos entre el cuadrado de la altura en metros (kg/m^2). Se considera que un adulto tiene sobrepeso cuando su IMC es igual o superior a 25, y se considera obeso si el valor es igual o superior a 30. En el caso de niños y adolescentes, los umbrales de IMC para sobrepeso y obesidad varían según la edad.

La obesidad infantil resulta de una combinación de factores genéticos y ambientales, dificultando la evaluación precisa de su influencia en cada caso. Los factores genéticos incluyen predisposición y respuesta metabólica, mientras que los ambientales abarcan hábitos alimentarios y falta de ejercicio. Aunque la genética es relevante, el aumento de la obesidad se atribuye principalmente a factores ambientales como la ingesta calórica excesiva y la inactividad física (Fonseca González et al, 2020).

Desnutrición

Dentro del espectro de la desnutrición se incluyen condiciones como la emaciación, el retraso en el crecimiento, la falta de peso adecuado y deficiencias de vitaminas y minerales.

- La emaciación: se caracteriza por un bajo peso en relación con la estatura, generalmente indicativo de una pérdida de peso reciente y grave. El retraso del crecimiento se refiere a una estatura inferior a la esperada para la edad y es consecuencia de una desnutrición crónica.
- La insuficiencia ponderal: se define como un peso inferior al esperado para la edad y puede manifestarse junto con retraso en el crecimiento y/o emaciación.

- **Desnutrición crónica o retraso en el crecimiento:** Este tipo de desnutrición ocurre especialmente durante los primeros 1000 días de vida (desde el embarazo hasta los 2 años), cuando hay una ingesta inadecuada de nutrientes o la presencia de infecciones y enfermedades que dificultan la absorción de estos nutrientes. En tales casos, el niño presenta una estatura demasiado baja para su edad, lo que afecta tanto su desarrollo físico como cognitivo, con repercusiones a lo largo de toda la vida.
- **Carencias de micronutrientes o deficiencia nutricional:** Estas deficiencias ocurren cuando los niños no reciben las cantidades adecuadas de vitaminas y minerales esenciales, llamados micronutrientes, necesarios para su crecimiento y desarrollo completo. Esto está asociado con dietas poco variadas en las que se consumen repetidamente los mismos alimentos. Esto ocurre con dietas monótonas, como la anemia por falta de hierro, que afecta a mujeres embarazadas (UNICEF, 2024).

Un infante presenta riesgo de desnutrición cuando en su indicador peso para la talla o indicador talla para edad tenga una puntuación z de ≥ -2 y < -1 . Se hará diagnóstico de desnutrición cuando se tenga una puntuación de -2 desviaciones estándar en la puntuación z en indicadores de peso para la edad, peso para talla, talla para edad. A su vez se podrá clasificar en desnutrición aguda moderada si el peso para la talla es menor a -2 DS y de desnutrición aguda severa si es menor a -3 DS (Castro Padilla et al, 2019).

2.2.14 Sistema Educativo

El sistema educativo desempeña una función crucial en la sociedad al promover estilos de vida saludables desde la primera infancia hasta la educación superior, contribuyendo así a forjar un futuro más prometedor para los estudiantes (Castro Marianela & Morales María, 2019).

Las instituciones educativas son aquellas que generan el compromiso entre un entorno de salud cultural con el bienestar integral de las personas, manifestándose en múltiples roles: como puede tratar la organización educativa en servicio de la salud potenciando la calidad físicos- sociales de una sociedad.

Se plantean cinco aspectos estratégicos que promueven las instituciones educativas:

Figura 3. Aspectos Estratégicos

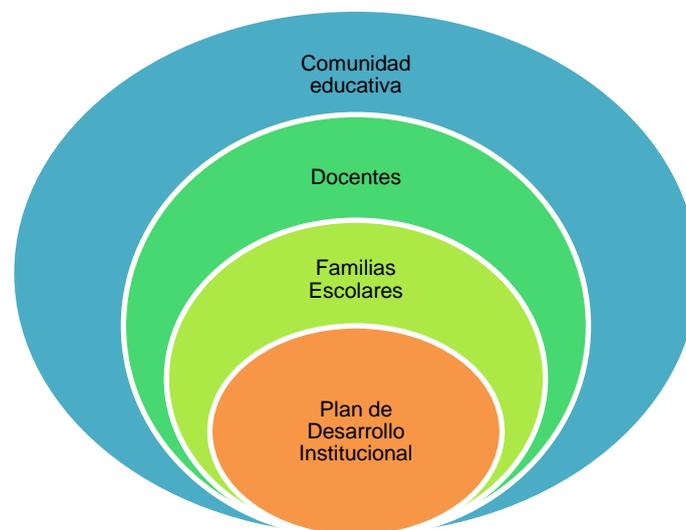


Fuente: elaboración propia.

Niveles Estratégicos que involucran las relaciones intersectoriales de estilos de vida.

Los niveles estratégicos dentro del ámbito educativo se generan con el fin de mantener a la comunidad educativa en desarrollo natural que involucren a las relaciones intersectoriales entre los niveles de coordinación e implementación (Lucena Melany, 2019).

Figura 4. Niveles estratégicos del ámbito educativo.



Fuente: elaboración propia.

Instituciones promotoras de Salud

Las instituciones educativas un papel fundamental en la enseñanza de hábitos saludables y la promoción de la actividad física desde la infancia temprana. Esto ayuda a fomentar cambios en los estilos de vida que los niños llevan en sus hogares. Por lo tanto, es esencial que se introduzcan cambios y se implementen medidas preventivas en salud, desde el ámbito familiar hasta la comunidad en general (Sistema Nacional de Salud, 2020).

Existen tres principales componentes principales de la salud:

- Constar con una educación integral que cumpla con un enfoque de ámbito saludable.
- Crear espacios que cumplan con entornos saludables que involucren a las familias dentro del sistema educativo.
- La provisión de consumo de productos dañinos que alteren la salud de los niños en centros educativos.

Rol del docente en los cambios de estilos de vida saludables

De acuerdo Narváez Marina (2022) La preparación de maestros o educadores dedicados a impulsar el desarrollo completo de niños y adolescentes es esencial. Estos profesionales desempeñan un papel crucial en la mejora de aspectos conductuales, cognitivos y psicomotores, al mismo tiempo que fomentan hábitos y actitudes positivas. Esto contribuye a la formación de jóvenes con valores arraigados, incluido un estilo de vida saludable que promueva la confianza y el bienestar.

Figura 5. Componentes del Programa Salud Escolar



Fuente: elaboración propia.

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio

El presente estudio, emplea una metodología de investigación teórica, con un enfoque descriptivo, mediante un contexto de campo no experimental y de diseño transversal.

Diseño de Investigación

La investigación se centra en un enfoque cualitativo que posibilita la recopilación de datos sin requerir mediciones numéricas, con el propósito de formular preguntas pertinentes para la interpretación de los resultados obtenidos. Con el enfoque cualitativo, se busca explorar los estilos de vida de los estudiantes de preescolar en relación con la gestión del sistema educativo en la institución José de Villamil Guayaquil, capturando la percepción a través de vivencias dentro del entorno. Sin embargo, para un mejor entendimiento en los análisis estadísticos serán expresados en números con el fin de estudiar el fenómeno planteado.

Además, el presente estudio contiene una guía internacional de Equator Network donde se analiza los informes de una forma sistematizada, con un diseño de carácter descriptivo con relación a un enfoque cualitativo, técnicas e instrumentos de investigación que permita obtener información relevante con la finalidad de ayudar a detallar mejor el estudio acerca de tema “Salud Escolar” para mejorar los estilos de vida en estudiantes de Preescolar.

3.2. La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

En este estudio, se analizará a los niños en edad preescolar, con edades comprendidas entre los 3 y los 5 años, que acuden al establecimiento educativo. Se obtendrá una muestra de este grupo para llevar a cabo la investigación de campo por medio de una entrevista para los padres de familia de los estudiantes.

3.2.2 Delimitación de la población

La población está constituida por 30 alumnos comprendidos de 3 a 5 años, del preescolar de la Unidad Educativa José de Villamil Guayaquil.

3.2.3 Tipo de muestra

El tipo de muestra es no probabilística, asegurando que todos los individuos tuvieran igual oportunidad de ser seleccionados. Esto se realizó considerando una población estimada de alrededor de 30 estudiantes del preescolar.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Debido a que utilizamos una población finita, se trabajara directamente con la población total de 30 alumnos del preescolar del establecimiento de educación, permitiendo conocer la situación actual de la salud escolar de los infantes.

3.2.5 Proceso de selección de la muestra

Para elegir a los participantes, se utilizó un método de muestreo no probabilístico, ya que fue de manera voluntaria, garantizando así que todos los individuos tuvieran la misma posibilidad de participar en el estudio. Los mismos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes con controles médicos regulares.
- Edades de estudiantes en el rango preescolar.
- Estudiantes con representante legal o padres biológicos.

Criterio de Exclusión

- Estudiantes que tengan enfermedades catastróficas.
- Estudiantes de otro establecimiento de educación.
- Estudiantes cuyas edades estén por debajo de 2 años o por encima de 6 años.

3.3. Los métodos y las técnicas

Los métodos que se utilizaron en el presente estudio fueron los siguientes:

- **Método Hipotético-deductivo**

Se empleó el método hipotético-deductivo, donde se formularon supuestos iniciales sobre los posibles resultados de las encuestas. A partir de estas premisas, se plantearon hipótesis que facilitaron un análisis más profundo de los datos, con el objetivo de verificar su validez mediante la información recopilada, determinando así su aceptación o rechazo.

- **Métodos empíricos**

Desde la recopilación de datos hasta su interpretación, se llevó a cabo un análisis exhaustivo que proporcionó los resultados esenciales para evaluar la validez de las hipótesis planteadas. Durante este proceso, se emplearon

métodos empíricos específicos, que se consideraron como técnicas válidas, basadas en la observación.

La técnica de investigación y método empírico empleada para obtener la información en el estudio es:

- **Encuesta:** es un instrumento que se compone de un conjunto estructurado de ítems o preguntas diseñadas con el propósito de recolectar datos o información de un sujeto participante.

Con base en este enfoque, se realizó una encuesta para evaluar los estilos de vida más comunes en los alumnos del preescolar José de Villamil Guayaquil. Los estilos de vida son un conjunto de hábitos que pueden tener un impacto significativo en la salud nutricional del individuo, motivo por el cual se decide realizar esta encuesta. Para garantizar la validez y confiabilidad de este instrumento, varios profesionales de nutrición realizaron y garantizaron su respectiva validación, asegurando su adecuado rigor y precisión en relación con la identificación de estilos de vida en el infante preescolar. La presente encuesta está conformada por 13 ítems diseñado para identificar los estilos de vida de los preescolares, cabe destacar que, las ultimas 8 preguntas restantes tienen la función de correlacionar hábitos alimenticios con estilo de vida, de esta manera poder llevar a cabo la presente investigación. Para un mejor análisis se utilizó una escala tipo Likert modificando de acuerdo a los indicadores descritos en la operacionalización de variables, donde se emplea escalas como “1 vez al día; 2 veces al día, nunca” o “1 o 2 veces a la semana; 3 o más veces a la semana; nunca”, “si, no, a veces”, “siempre, a veces, nunca”, permitiendo

el detalle y análisis específico de los estilos de vida de los prescolares en dicha unidad educativa.

Dentro del proyecto de investigación se incluirá un indicador de medición que evaluara el peso corporal de los niños que es el Índice de Masa Corporal (IMC) que ayuda a conocer estatura y a su vez el peso por medio de calcular el peso en kilogramos dividiendo por el cuadrado de su estatura. Este índice es de gran importancia porque permite medir de una forma fácil la normalidad del individuo con su peso, sobrepeso u obesidad como también bajo peso.

Tabla 2. Cálculo del IMC

UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA Y CALCULO
Kilogramo y metros	Peso (kg)/ [Estatura (m)] ² Para el cálculo de sistema métrico en el indicador IMC se expresa el peso de los niños dividido por la estatura en metros cuadrados.
Libras y pulgadas	Peso (lb) / estatura (pulg)] ² x 703 Se expresa en la formula en peso en libras dividido en estatura (pulg) multiplicado por el factor de conversión

Fuente: elaboración propia.

Por medio de las categorías de edades estándares se asocian en relación con el indicador del IMC para niños, donde se utilizarán las gráficas de curvas de crecimiento de la OMS y Ministerio de Salud Pública que se encuentran en el apartado de anexos.

A través de los datos obtenidos de la curva de crecimiento utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC) para niños de 0 a 5 años, se puede determinar el estado nutricional, identificando si están en riesgo de sobrepeso u obesidad dentro del entorno educativo.

Tabla 3. Indicador IMC de estado nutricional

Estado nutricional	Característica
Obesidad	De mayor a +3
Sobrepeso	De entre +2 y +3
Normal-Riesgo de sobrepeso	De entre +1 y +2
Peso normal	De entre +1y -2
Emaciado	Entre -2 y-3 se detalla desnutrición aguda
Severamente emaciado	De menor a -3 es desnutrición aguda severa

Fuente: OMS- AIEPI 2017.

Tabla 4. Indicador IMC de estatura

Estado nutricional	Característica
Talla alta	De mayor a +2
Talla normal	De entre -1 y +2
Normal-Riesgo de talla baja	De entre -1 y -2
Baja talla	De entre -2 y -3 desnutrición crónica
Baja talla severa	Entre a -3 se detalla desnutrición crónica severa

Fuente: OMS- AIEPI 2017.

Tabla 5. Indicador IMC del peso

Estado nutricional	Característica
Peso alto	De mayor a +2 incluye (sobrepeso/ obesidad) gestionar el IMC/ edad
Peso normal	De entre -1 y +2
Normal-Riesgo de bajo peso	De entre -1 y -2
Bajo peso	De entre -2 y -3 desnutrición global
Bajo peso severo	Menor a -3 se detalla desnutrición global severa

Fuente: OMS- AIEPI 2017.

Tabla 6. Tipo de estudio en rango de edades

Puntuación Z	Peso /longitud o talla	Peso/edad	Longitud /edad	IMC por edad	Perímetro cefálico para la edad
Por encima de 3	Obesidad		Longitud o talla muy alta	Obesidad	Macrocefalia
Por encima de 2	Sobrepeso		Rango normal	Sobrepeso	
Por encima de 1	Riesgo de sobrepeso		Rango normal	Riesgo de sobrepeso	Rango normal
Mediana (0)	Rango normal	Rango normal	Rango normal	Rango normal	Rango normal
Por debajo de -1 y -2	Riesgo de desnutrición aguda	Riesgo de bajo peso	Riesgo de talla baja		Riesgo de macrocefalia

Por debajo de -2 y -3	Desnutrición aguda moderada	Peso bajo	Talla baja		Microcefalia
Por debajo de -3	Desnutrición aguda severa	Peso bajo severo	Talla baja severa		Microcefalia

Fuente: OMS- AIEPI 2017.

3.4. Procesamiento estadístico de la información

Este estudio se realizó a través del programa estadístico SPSS versión 27, en una muestra de 30 madres de familias de hijos menores de 5 años. En este se realizó un análisis descriptivo que tuvo el cálculo de frecuencias absolutas y relativas. Además, un análisis de correlación de Spearman y una prueba bivariado de independencia con el test Chi-cuadrado de Pearson la cual resultaron útiles para nuestros objetivos.

Además de emplear otros programas para abordar el tema de investigación y aplicar la información, se incluyen los siguientes:

- Guía de Equator Network.- ofrece la recopilación de información con la finalidad de describir artículos científicos promoviendo la calidad y transparencia de investigación que se refieren a salud sistematizando los estándares con enfoques cualitativos. Con reportes de factores de la aplicación del SRQR y el COREQ que se relaciona con la exclusividad de las entrevistas y grupo focales con diseños cualitativos.
- Método Descriptivo: con interrelación con aspectos estadísticos descriptivos e inferenciales.
- Indicadores Antropométricos: Indicador de IMC.

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

4.1. Análisis de la situación actual

Con el propósito de elaborar un plan de salud escolar destinado a promover estilos de vida saludables entre los alumnos de preescolar de la Escuela José de Villamil Guayaquil en el año 2023, se recopiló la información necesaria para representar de manera estadística las variables específicas que se estudian en este capítulo.

En relación con el primer objetivo en identificar los estilos de vida de los estudiantes del preescolar en la unidad establecida, tenemos los siguientes resultados:

Tabla 7. Ingesta de comidas al día.

Comidas habituales a los niños	Frecuencia	Porcentaje
Desayuno y almuerzo	2	6,7
Almuerzo y cena	20	66,7
Desayuno, almuerzo y cena	8	26,7
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

Según los datos obtenidos de la encuesta el mayor porcentaje de infantes del preescolar ingieren al día almuerzo y cena con un 66,7% (20), seguidas por desayuno, almuerzo y cena 26,7% (8) y en menor porcentaje desayuno y almuerzo 6,7% (2) (tabla 7).

Tabla 8. Frecuencia de ingesta de verduras

Uso de verduras en los alimentos	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 veces por semana	22	73,3
3 o más veces por semana	8	26,7
Nunca	0	0
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo al indicador frecuencia de ingesta de verduras el mayor porcentaje de infantes encuestados se evidencia que los infantes ingieren verduras de 1 a 2 veces por semana con el 73,3% (22), en segundo lugar, lo obtuvo con un 26,7 % (8) la ingesta de 3 o más veces por semana y con el 0% nunca (tabla 8).

Tabla 9. Frecuencia de ingesta de frutas

Consumo de frutas	Frecuencia	Porcentaje
1 vez al día	23	76,7
2 veces al día	3	10,0
Nunca	4	13,3
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

Con referencia a la frecuencia de ingesta de frutas, se determina mediante los datos obtenidos, que el 76,7% (23) consume 1 vez al día frutas, seguidos por nunca 13,3% (4) y en menor porcentaje consumen 2 veces al día frutas con un 10,0% (3) (tabla 9).

Tabla 10. Consumo de alimentos que ingiere entre comidas

Alimentos entre comidas	Frecuencia	Porcentaje
Frutas o jugos	11	36,7
Postres o golosinas	19	63,3
Nada	0	0
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo a los datos obtenidos, el mayor porcentaje de infantes consumen postres o golosinas destacando con el 63,3% (19), mientras que el 36,7% (11) consume frutas o jugos y el 0% nada (tabla 10).

Tabla 11. Frecuencia de ingesta de comidas chatarras o refrescos

Consumo de comida chatarras o refrescos	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 veces a la semana	13	43,3
3 o más veces a la semana	17	56,7
Nunca	0	0
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

Con respecto al consumo de comidas chatarras o refrescos, se evidencia que el mayor porcentaje de infantes consume con una frecuencia de 3 o más veces a la semana 56,7% (17) estos productos, mientras que el 43,3% (13) lo hace de 1 a 2 veces a la semana y el 0% (0) nunca (tabla 11).

Tabla 12. Ingesta o consumo de agua

Consumo de agua	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	66,7
No	0	0
A veces	10	33,3
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo con el indicador ingesta o consumo de agua, se determina según los datos encuestado que el mayor porcentaje lo obtuvo el literal si con un 66,7% (20), mientras que un reducido porcentaje de estos lo realiza a veces 33,3% (10) y el 0% el literal No (tabla 12).

Tabla 13. Lavado de alimentos antes de su consumo o preparación

Higiene de alimentos	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	23	76,7
A veces	7	23,3
Nunca	0	0
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

Con referencia al lavado de los alimentos, una alta proporción de madres siempre lavas los productos alimenticios antes de su consumo o preparación para el

consumo del infante en un porcentaje de 76,7% (23), mientras que el 23,3% (7) lo hace a veces y en un 0% nunca (tabla 13).

Tabla 14. lavado de manos antes y después de las comidas

Lavado de manos antes y después de comer	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	43,3
No	0	0
A veces	17	56,7
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

Con respecto al lavado de manos, más de la mitad de los niños a veces se lavan las manos antes y después del consumo de alimentos en un 56,7% (17), mientras que el 43,3% (13) realmente si realizan este hábito de higiene y/o limpieza, y en un 0% el literal No lo realiza (tabla 14).

Tabla 15. Alimentos del bar estudiantil son nutritivos

Alimentos del bar son adecuados	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	36,7
No	19	63,3
Total	30	100,0

Fuente: elaboración propia.

En un alto porcentaje se evidencia que el 63,3% (19) considera que los alimentos del bar estudiantil del preescolar No son nutritivos, a diferencia del porcentaje restante en un 36,7% (11) considera que si son nutritivos (tabla 15).

Tabla 16. Frecuencia de realización de ejercicios, uso de videojuegos y frecuencia de sueño al menos de 10 horas minino

Hábitos	Total n (%)	Frecuencia			
		Nunca n (%)	1 día a la semana n (%)	2 a 4 días a la semana n (%)	5 a 7 días a la semana n (%)
1.- ¿Realiza ejercicios o actividad física?	30 (100,00)	4 (13,33)	12 (40,00)	10 (33,33)	4 (13,33)
2.- ¿Frecuencia de juegos de videojuegos?	30 (100,00)	0 (0,0)	0 (0,0)	17 (56,67)	13 (43,33)
3.- ¿Con que frecuencia duerme al menos 10 horas mínimas?	30 (100,00)	0 (0,0)	0 (0,0)	17 (56,67)	13 (43,33)

Fuente: elaboración propia.

Finalmente, según los datos obtenidos un alto porcentaje de niños hace ejercicios 1 día a la semana 40,0% (12), seguido por 2 a 4 días a la semana 33,33% (10) y el 13,33% (4) de 5 a 7 días a la semana, y en menor porcentaje el 13,33% (4) nunca realiza actividad física.

Asimismo, más de la mitad de los infantes juegan de 2 a 4 días a la semana con frecuencia videojuegos 56,67% (17), mientras que el 43,33% (13) lo hacen de 5 a 7 días a la semana, y de un nulo porcentaje con un 0% (0) 1 día a la semana y nunca

Al mismo tiempo, más de la mitad duerme al menos 10 horas de 2 a 4 días a la semana 56,67% (17), seguido por 5 a 7 días a la semana 43,33% (13), y de un nulo porcentaje con un 0% (0) de 1 día a la semana y nunca (tabla 16).

- En relación con el segundo objetivo de determinar si existe una correlación entre la influencia de los estilos de vida de los estudiantes preescolares con los hábitos de alimentación:

Tabla 17. Matriz de correlación de las variables de estudio

Variables	Correlaciones												
	1.-	2.-	3.-	4.-	5.-	6.-	7.-	8.-	9.-	10.-	11.-	12.-	13.-
Rho de Spearman													
1.- Comidas que le dan consumir habitualmente a los niños	1												
2.- Frecuencia con la que utilizas las verduras en el alimento de su hijo	- 0,27 4	1											
3.- Frecuencia con la que consumen frutas los niños	0,00 0	0,19 4	1										
4.- Alimentos que ingiere entre comida	0,05 8	- 0,16 7	- 0,34 0	1									
5.- Frecuencia con la que come golosinas o refrescos	- 0,08 4	0,07 1	- 0,20 0	,591*	1								
6.- Conocimiento sobre consumo excesivo de comida chatarra produce obesidad, diabetes e hipertensión	0,04 7	- 0,30 2	0,06 8	0,34 6	0,20 2	1							
7.- Higiene de alimentos antes de su consumo	- 0,02 2	- 0,20 2	- 0,20 3	0,23 4	- 0,00 5	- 0,07 9	1						
8.- El niño se lava las manos antes y después del consumo de los alimentos	0,00 9	- ,385*	0,35 7	- 0,24 7	- 0,22 2	0,06 7	- 0,16 4	1					
9.- Frecuencia del consumo de agua	0,07 9	- 0,10 7	0,34 3	- 0,04 9	- 0,09 5	0,00 0	0,22 3	0,3 33	1				
10.- Los alimentos que venden en el bar estudiantil son adecuados para el desarrollo intelectual de los estudiantes	- 0,07 7	- 0,01 0	0,23 2	- 0,29 2	- 0,10 7	0,20 8	- 0,25 6	0,3 12	0,0 98	1			
11.- Frecuencia con qué realiza actividad física en la semana	- 0,03 5	0,20 2	0,05 3	0,00 8	- 0,05 7	0,26 0	- 0,03 8	- 0,1 48	- 0,0 60	0,10 1	1		
12.- Frecuencia de videojuegos a la semana	0,03 8	- 0,22 3	- 0,22 6	,386*	- 0,05 0	0,33 6	0,16 4	0,0 86	0,0 95	- 0,03 3	- 0,1 64	1	
13.- Duerme lo suficiente a la semana (al menos 10 horas mínimo)	0,16 9	- 0,22 3	- 0,07 9	,386*	,629*	0,20 2	- 0,15 4	- 0,0 50	- 0,0 48	- 0,03 3	- 0,0 08	0,05 0	1

Nota. (**) significancia estadística $p < 0,01$; (*) significancia estadística $p < 0,05$.

Fuente: elaboración propia.

La correlación bivariada de Spearman reveló relaciones estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre la frecuencia de consumo de golosinas y el sueño suficiente, así como entre el consumo de golosinas o refrescos y la ingesta de alimentos entre comidas (0,629). Ambas relaciones fueron positivas y de intensidad moderada a fuerte, sugiriendo que un aumento en el sueño o el consumo de golosinas

podría estar asociado con un incremento en la frecuencia de consumo de otros alimentos (0,591).

Se encontró una correlación estadísticamente significativa, aunque débil y positiva ($r = 0,386$), entre la frecuencia de uso de videojuegos y la ingesta de alimentos entre comidas, sugiriendo que un aumento en el tiempo dedicado a videojuegos podría estar asociado con un mayor consumo de alimentos como postres, frutas, jugos y golosinas (tabla 17).

4.2. Análisis Comparativo

En conformidad con los objetivos establecidos en la presente investigación, en relación con el primer objetivo específico de caracterizar los patrones alimentarios de los alumnos, Medina Santana (2020), encontró que los niños en edad preescolar mostraban estilos de vida saludables, como el consumo adecuado de verduras y una ingesta diaria apropiada de frutas. Además, observaron que no tenían un consumo significativo de comidas rápidas o alimentos chatarra. Dichos hallazgos no coinciden con los resultados de nuestro estudio de investigación.

En una investigación que se alinea a nuestro propósito investigativo, realizada por Toscano Barrionuevo (2023), se obtuvo que el 37,1% de los padres siempre está presente durante la alimentación; el 34,2% casi siempre; el 18,1% casi nunca y el 10,4% nunca está presente, al existir un 28,5% de padres que no están al pendiente de sus niños al momento de alimentación existe un gran margen de afectación de su nutrición, puesto que no hay supervisión alguna de la ingesta de alimentos que reciben antes de ir a clases y/o a su vez también recurren a la alimentación fuera de casa, optan por consumir comidas chatarras, afectando así de igual manera su salud nutricional. Datos que no se asemejan al estudio propuesto ya que se evidencia

mediante el análisis los infantes solo reciben dos comidas al día dando por inferir el descuido por partes de los representantes.

En relación con la frecuencia de consumo de frutas, Medina Santana (2020), en su estudio sobre el estado nutricional y hábitos alimenticios de preescolares y escolares de la escuela San José Buen Pastor, determina que el 85,6% de los niños consume frutas diariamente. Estos datos son indirectamente comparables con los resultados de nuestro estudio.

Un estudio titulado "Estado nutricional y hábitos alimenticios en estudiantes de la escuela Alberto Cruz", realizado por Ambuludí Salazar (2019), determina que su población de estudio consume verduras únicamente un día a la semana, representando el 55,5%, datos que coinciden con los de nuestro estudio. Asimismo, en el mismo estudio de Ambuludí (2019), se evidencia que los infantes suelen ingerir frutas habitualmente entre comidas, con un 67,2%, lo cual no concuerda con los datos de nuestro estudio.

Peña Campozano (2023), en su estudio sobre hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en niños de 1 a 3 años de un centro de desarrollo infantil, establece que los infantes participan en actividades como conversar (47,22%) y ver televisión (27,78%). Estos datos son similares a los obtenidos en nuestra investigación, donde la mayoría de la población estudiada veía televisión con mayor frecuencia. Asimismo, el estudio de Peña (2023) revela que un 88,89% de los niños siempre se lavan las manos antes y después de las comidas, lo cual no coincide con los resultados de nuestro estudio.

De la misma manera, los autores Díaz Amador & Leites Da Silva (2019), concluyen que la mayoría de los padres proporcionan a sus hijos en edad preescolar

tres comidas diarias: desayuno, almuerzo y merienda. Sin embargo, observaron que los niños con contextura delgada tienden a consumir solo el desayuno en mayor proporción, y en menor medida, también almuerzan, datos que no coinciden con nuestro estudio.

En su estudio, Matute Salazar (2023), observó mediante la prueba estadística chi cuadrado que hay una relación directamente proporcional entre ambas variables. Por lo tanto, concluyo que los estilos y hábitos alimentarios tienen una influencia directa en el estado nutricional de los niños en este contexto específico, información que guarda similitud con nuestra investigación.

4.3. Verificación de las Hipótesis

Verificación de la hipótesis	
Hipótesis	Verificación de hipótesis
<p>El diseño e implementación de un programa de salud escolar enfocado en estilos de vida saludables influyen en la salud nutricional de los alumnos preescolares de la unidad educativa de José de Villamil Guayaquil en el año 2023</p> <p>Existe correlación entre los estilos de vida y hábitos alimenticios en los estudiantes preescolares.</p>	<p>Se rechaza la hipótesis nula, debido que en la presente investigación confirma mediante método estadístico (chi cuadrado) la asociación significativa entre estilos de vida y hábitos alimenticios validando que un programa de salud escolar centrado en estilos de vida saludables impacta directamente en la salud nutricional de los alumnos preescolares de la unidad educativa de José de Villamil Guayaquil en 2023.</p>

Fuente: elaboración propia.

En este apartado se aplicó la prueba Chi-Cuadrado que es un test no paramétrico que se emplea para conocer la existencia de una asociación significativa entre dos variables cualitativa. Las hipótesis en esta prueba son, hipótesis nula (H_0): No existe dependencia o asociación entre las variables, mientras que hipótesis alternativa (H_a o H_1): Existe dependencia o asociación entre las variables.

Tenemos como resultados que las variables consumo de verduras a la semana y consumos de frutas al día resultaron ser estadísticamente significativas con comidas habituales, ya que sus p-valores $<0,05$, por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula (H_0) de independencia de las variables. Por consiguiente, existen diferencias en la distribución de las variables de efectos con respecto a los hábitos de consumo. Sin embargo, las variables restantes de este estudio resultaron ser estadísticamente no significativas con las comidas habituales ya que sus p-valores $> 0,05$, por lo tanto, terminaron por aceptar la hipótesis nula (H_0) de independencia de variables (tabla 18).

La investigación confirma la asociación entre estilos de vida y hábitos alimenticios, validando que un programa de salud escolar centrado en estilos de vida saludables impacta directamente en la salud nutricional de los alumnos preescolares de la unidad educativa de José de Villamil Guayaquil en 2023.

Tabla 18. Test Chi-cuadrados según estilos de vida y tipos de alimentación de los preescolares de la Unidad Educativa “José de Villasmil”.

Nota. a. Test no paramétrico Chi-cuadrado, significancia (χ^2 ; $p < 0,05$).

Variable	Categoría	Total N=30 n (%)	Comidas Habituales			p-valor ^a
			Desayuno y almuerzo N=2 n (%)	Desayuno, almuerzo y cena N=8 n (%)	Almuerzo y cena N=20 n (%)	
Consumo de verduras						
	1 a 2 veces a la semana	22 (73,33)	0 (0,00)	6 (27,27)	16 (72,73)	0,045
	3 o más veces a la semana	8 (26,67)	2 (25,00)	2 (25,00)	4 (50,00)	
Consumo de frutas al día						
	Nunca	4 (13,33)	1 (25,00)	0 (0,00)	3 (75,00)	0,045
	1 vez al día	23 (76,67)	1 (4,35)	7 (30,43)	15 (65,22)	
	2 veces al día	3 (10,00)	0 (0,00)	1 (33,33)	2 (66,67)	
Alimentos entre comidas						
	Frutas o jugos	11 (36,67)	1 (9,09)	3 (27,27)	7 (63,64)	0,914
	Postres o golosinas	19 (63,33)	1 (5,26)	5 (26,32)	13 (68,42)	
Consumir golosinas o refrescos						
	1 a 2 veces a la semana	13 (43,33)	0 (0,00)	4 (30,77)	9 (69,23)	0,428
	3 o más veces a la semana	17 (56,67)	2 (11,76)	4 (23,53)	11 (64,71)	
Consumir comida chatarra						
	Si	15 (50,00)	2 (13,33)	3 (20,00)	10 (66,67)	0,287
	No	15 (50,00)	0 (0,00)	5 (33,33)	10 (66,67)	
Higiene de alimentos						
	A veces	7 (23,33)	1 (14,29)	1 (14,29)	5 (71,43)	0,509
	Siempre	23 (76,67)	1 (4,35)	7 (30,43)	15 (65,22)	
Lavar las manos						
	Si	13 (43,33)	2 (15,38)	2 (15,38)	9 (69,23)	0,155
	A veces	17 (56,67)	0 (0,00)	6 (35,29)	11 (64,71)	
Consumo de agua						
	Si	20 (66,67)	2 (10,00)	5 (25,00)	13 (65,00)	0,581
	A veces	10 (33,33)	0 (0,00)	3 (30,00)	7 (70,00)	
Alimentos del Bar son adecuados						
	Si	11 (36,67)	1 (9,09)	2 (18,18)	8 (72,73)	0,698
	No	19 (63,33)	1 (5,26)	6 (31,58)	12 (63,16)	
Actividad física a la semana						
	1 día a la semana	4 (13,33)	0 (0,00)	1 (25,00)	3 (75,00)	0,987
	2 a 3 días a la semana	12 (40,00)	1 (8,33)	3 (25,00)	8 (66,67)	
	3 a 4 días a la semana	10 (33,33)	1 (10,00)	3 (30,00)	6 (60,00)	
	5 a 7 días a la semana	4 (13,33)	0 (0,00)	1 (25,00)	3 (75,00)	
Videos juegos a la semana						
	2 a 4 días a la semana	17 (56,67)	1 (5,88)	5 (29,41)	11 (64,71)	0,919
	5 a 7 días a la semana	13 (43,33)	1 (7,69)	3 (23,08)	9 (69,23)	
Dormir suficiente en la semana						
	2 a 4 días a la semana	17 (56,67)	1 (5,88)	6 (35,29)	10 (58,82)	0,474
	5 a 7 días a la semana	13 (43,33)	1 (7,69)	2 (15,38)	10 (76,92)	

Fuente: elaboración propia.

1.- La mayor proporción de hábitos de comidas de los niños que están inscrito en el preescolar es almuerzo y cena, seguido por los hábitos completos en un menor porcentaje.

2.- Un mayor incremento en el consumo de alimentos entre comidas estuvo relacionado con mayores incrementos en consumos de golosinas o refrescos. Asimismo, también incrementos o aumento en el consumo de postres, golosinas, jugos y frutas.

3. – El aumento en la frecuencia de videojuegos en la semana estuvo relacionados con un aumento en el consumo entre comidas de golosinas y/o refrescos.

4. La mayor proporción de niños que tienen como frecuencia el consumo de verduras de 1 a 2 veces a la semana tiene el hábito de comida de almuerzo y cena. Esto también ocurre en los consumos de verduras 3 o más veces a la semana.

5. -La gran proporción de niños que consumen 1 o 2 veces frutas al día tienen el hábito de almuerzo y cena.

6.- La mayor proporción de niños que consumen golosina y alimentos entre comidas, comidas chatarras y refrescos tiene el hábito de consumo de comida de almuerzo y cena.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Al realizar un análisis minucioso de los datos recopilados, se identifica que los estudiantes preescolares de la Unidad Educativa José de Villamil predominan los estilos de vidas inadecuados. Entre estos se destaca una inadecuada alimentación, como el consumo limitado a dos comidas diarias (almuerzo y cena), una ingesta inadecuada de verduras, que se limita a 1 o 2 veces por semana, y la preferencia por consumir postres o golosinas entre comidas. Además, destaca la frecuencia de consumo de golosinas es de tres o más veces por semana.

La insuficiente actividad física, junto con una inclinación hacia actividades sedentarias como el uso excesivo de videojuegos y una inadecuada higiene del sueño, destacan como estilos de vida poco saludables en esta población infantil, lo que puede repercutir negativamente en su bienestar general.

Entre los estilos de vida saludables en relación con la alimentación se destaca el consumo diario de frutas, así como la práctica de lavar los alimentos antes de ofrecérselos a sus hijos. De la misma manera, se resalta la adecuada ingesta de agua.

Se concluye que existe correlación entre los estilos de vida de los infantes que cursan el nivel preescolar en la unidad educativa en estudio y su tipo de alimentación en relación con la salud escolar. Los resultados muestran una asociación significativa que influye de manera directa en el estado nutricional de los infantes.

Adicionalmente se concluye que en la escuela José de Villamil, no existen estrategias de nutrición escolar enfocadas en mejorar los estilos de vida de los alumnos.

5.2. Recomendaciones

Implementar y desarrollar estrategias de nutrición escolar que permitan mejorar los estilos y calidad de vida de los estudiantes, con actividades de nutrición para los estudiantes.

Promover estilos de vida saludables a los estudiantes preescolares de la unidad educativa José de Villamil a través de la implementación en el hogar de las siguientes recomendaciones como: Incrementar la frecuencia de las comidas y actividad física, aumentar la ingesta de verduras, reducir el consumo de golosinas, fomentar la educación nutricional, promover el consumo de frutas, mantener hábitos de higiene alimentaria, garantizar una adecuada hidratación.

Mejorar la relación entre estilos de vida y tipo de alimentación en los infantes del preescolar mediante la colaboración entre escuela y familia con el fin de asegurar que los hábitos alimenticios y estilos de vida saludables se mantengan tanto en el hogar como en el entorno escolar. Además de implementar un sistema de monitoreo y evaluación regular del estado nutricional de los niños preescolares, permitiendo la identificación temprana de problemas de salud y la aplicación de intervenciones oportunas.

Promover la concientización de la comunidad educativa y padres de familia para que se preocupen por las necesidades adecuadas de estilo de vida y alimentación saludable de los niños del preescolar, puesto que es el factor principal para que el infante pueda crecer, desarrollarse y rendir adecuadamente en el ámbito académico.

Referencias bibliográficas

Referencias

- Sistema Nacional de Salud. (26 de Octubre de 2020). *Pacto Social por la vida y el Ecuador*. Obtenido de <https://esquel.org.ec/es/que-son-las-mesas-tematicas-del-pacto/sistema-nacional-de-salud.html>
- Aguilar Alejandra & Rivera Marco. (2023). *Alimentacion* . Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7175>
- Ambuludí Salazar, C. M. (2019). Estado nutricional y hábitos alimenticios en estudiantes de la escuela Alberto Cruz Murillo de la ciudad de Machala. (*Tesis*). Universidad Nacional de Loja, Loja.
- Ayala Martinez, D. J. (2021). La nutrición y el aprendizaje en los estudiantes de segundo de básica en la unidad educativa san pablo en el periodo 2020-2021. (*Tesis*). Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba.
- Bajaña Nuñez, R., Quimis Zambrano, M. F., Alarcón, M., Vicuña Monar, L., & Calderón Cisneros, J. (2019). Alimentación saludable como factor influyente en el rendimiento escolar de los estudiantes de instituciones educativas en Ecuador. *FACSalud UNEMI*, 1(1), 34-39.
- Barcia Briones, M. F., Pico Macías, L. A., Reyna Murillo , J. L., & Vélez Muñoz , D. Z. (2019). Las emociones y su impacto en la alimentación. *Revista caribeña de ciencias sociales*, 1-18. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/emociones-alimentacion.html>
- Barcia Briones, M. F., Pico Macias, L. A., Vélez Muñoz , J. L., & Reyna Murillo, J. L. (Julio de 2019). Las emociones y su impacto en la alimentación. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales (RCCS)*, 1-18. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9085425>
- Bernabeu Mestre, J. (2010). Notas para una historia de la desnutrición en la Iberoamérica del siglo XX. *Nutrición Hospitalaria*, 25(3), 10-17. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900002&lng=es&tlng=es.
- Bryan, M., Florence, A., Gower, A., Yolanda, N., & Megan, A. (2022). Safe Sleep Behaviors and Factors Associated With Infant Second Sleep Practices. *Pediatrics*, 149(6). doi:<https://doi.org/10.1542/peds.2021-053935>

- Burgos Licoa, M. A., Rodríguez Orozco, C. L., & Rebolledo Malpica, D. (28 de noviembre de 2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional en edad escolar. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 7(3), 13-24. Obtenido de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/344/556>
- Carranza Barreno, G. G. (2020). Alimentación saludable para el desarrollo del aprendizaje de los niños de educación inicial 1, del CNH "Pequeños pupilos" del, MIES, de la comunidad, Hualcanga San Luis, cantón Quero, provincia de Tungurahua, año lectivo 2018. (*Tesis*). Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba.
- Castro Padilla, A. P., Cueto Rivera, B. S., Fonseca Orozco, R. R., Narváez Verbel, L. F., & Rodríguez Chinchilla, J. F. (2019). Malnutrición en pre-escolares de centros de desarrollo infantil del sur oriente e instituciones privadas en el centro norte hisstórico. Barranquilla, 2019. (*Tesis*). Universidad del Norte., Barranquilla.
- CEIAP. (2022). *Patrones de crianza y su influencia en el proceso de socialización y aprendizaje*. Obtenido de <https://ceiap.uazuay.edu.ec/blog/patrones-de-crianza-y-su-influencia-en-el-proceso-de-socializacion-y-aprendizaje>
- Centro Europeo en Master y Posgrado. (26 de junio de 2024). *¿Qué es la salud escolar?* Obtenido de <https://cemp.es/noticias/que-es-salud-escolar/>
- CEPAL. (2 de abril de 2019). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. Desarrollo Social*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- Chimbaina Morocho, M. L. (2020). Estado nutricional y alimetario en estudiantes de la escuela Remigio Crespo Toral de la parroquia Chorocopte - Cañar. Marzo 2019-Octubre 2019. (*Tesis*). Universidad Catolica de Cuenca, Cuenca.
- Choquehuanca Ancasi , D. E., & Costilla Subilete , N. (2020). Relación del nivel de conocimiento de las madres y hábitos alimentarios de preescolares con su estado nutricional en instituciones educativas del distrito de Alto Selva Alegre, Arequipa 2018. (*Tesis*). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa.
- Díaz Amador, Y., & Leites Da Silva, L. D. (2019). Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(2), 1-16. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n2/1561-2961-enf-35-02-e1973.pdf>
- Fonseca González, Z., Quesada Font, A. J., Meireles Ochoa, M. Y., Cabrera Rodríguez, E., & Boada Estrada., A. M. (2020). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed*, 24(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237

- Institute of Medicine. (26 de julio de 2023). *Dietary Reference Intakes: Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate*. Obtenido de <https://www.nationalacademies.org/>
- Larose, D., Chih-Shing, C., Panahi, S., Yessis, J., Tremblay, A., & Drapeau, V. (26 de abril de 2023). Interventions to promote healthy lifestyle behaviors in children and adolescents in summer day camps: a scoping review. *BMC Public Health*, 23(773). doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-023-15521-1>
- Lucena Melany. (19 de Octubre de 2019). *CARE FUNCTION IN PRIMARY CARE*. Obtenido de <https://www.npunto.es/revista/19/funcion-asistencial-en-atencion-primaria>
- Matute Salazar, J. A. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional, en niños de educación básica de la escuela María Montessori. (*Tesis*). Universidad Nacional de Loja, Loja.
- Matute Vázquez, D. M., & Tixi Romero, L. M. (2019). Hábitos alimentarios y su influencia sobre el estado. (*Tesis*). Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Medina Santana, M. C. (2020). Estado nutricional y hábitos alimenticios de preescolares y escolares que acuden a la escuela San José Buen Pastor en la ciudad de Guayaquil-Ecuador en el periodo 2019-2020. (*Tesis*). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil.
- Ministerio de Salud Pública. (28 de junio de 2024). *El consumo de comida chatarra cuesta miles de vidas, gran sufrimiento y millones de dólares*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/el-consumo-de-comida-chatarra-cuesta-miles-de-vidas-gran-sufrimiento-y-millones-de-dolares-2/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Manual de Atención Integral de Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE)*. Obtenido de Quito: <http://salud.gob.ec>
- Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadística y Censos. (31 de marzo de 2024). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Publicacion%20ENSANUT%202011-2013%20tomo%201.pdf
- Moreno F, M., & Mejía, A. (31 de Julio de 2022). “Cuando no se logra nada, no le dejan a la comunidad otra salida”. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 27(92), 47-76. Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-CuandoNoSeLograNadaNoLeDejanALaComunidadOtraSalida-8254470.pdf>
- Muguirra Andres. (2019). *Concepto de entrevista, características y tipos*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-entrevista/>

- Narvaez Marina. (2022). *Healthy lifestyles in teachers and college students*. Obtenido de file:///C:/Users/ORTEL/Downloads/Dialnet-EstilosDeVidaSaludableEnDocentesYEstudiantesUniver-8220095.pdf
- OPS. (7 de abril de 2021). *Prevención de la obesidad*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
- Organización Mundial de la Salud. (5 de Abril de 2019). *Actividad física*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud. (Abril de 2020). *Healthy diet*. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de marzo de 2024). *Malnutrición*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Peña Campozano, V. P. (2023). Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro de Desarrollo Infantil "Cristo del Consuelo". (Tesis). Universidad Estatal del Sur de Manabí, Manabí.
- Periodismo Primicias. (2023). *Ecuador país con alto aumento de sobrepeso*. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/sobrepeso-obesidad-ninos-ecuador-fao/>
- Rivas-Suarez, L. E., Moya-Sifontes, M. Z., & Bauce, G. (2020). Estilos de vida saludables en niños de una institución de educación inicial. *Revista Digital de Postgrado*, 9(3). doi:10.37910/RDP.2020.9.3.e234
- Roberson, P., Shimkus, K., Welles, J., Dandan Xu, A., Whitsell, E., Kimball, L., . . . Kimball, S. (14 de May de 2020). A time course for markers of protein synthesis and degradation with hindlimb unloading and the accompanying anabolic resistance to refeeding. *J Appl Physiol*, 36-46. doi:oi:10.1152/jappphysiol.00155.2020.8750-7587/20 Copyright©2020 the American Physiological Society <http://www.jap.org>36
- Romero Campaña, I. A. (2020). Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños y niñas de 4 años de la Institución Educativa Inicial, N° 049 "Mis Primeros Pasos", Andrés Araujo Morán, Tumbes, 2020. (Tesis). Universidas Nacional de Tumbes, Tumbes.
- Ros Arnal, I., & Botija Arcos, G. (2023). Nutrición en el niño en la edad preescolar y escolar. *Asociación Española de Pediatría*, 1, 455-466. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/37_nutricion_escolar.pdf
- Stanford Medicine Children's Health. (Julio de 2024). *Nutrición para el niño en edad preescolar*. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=preschooler-nutrition-90-P05382>

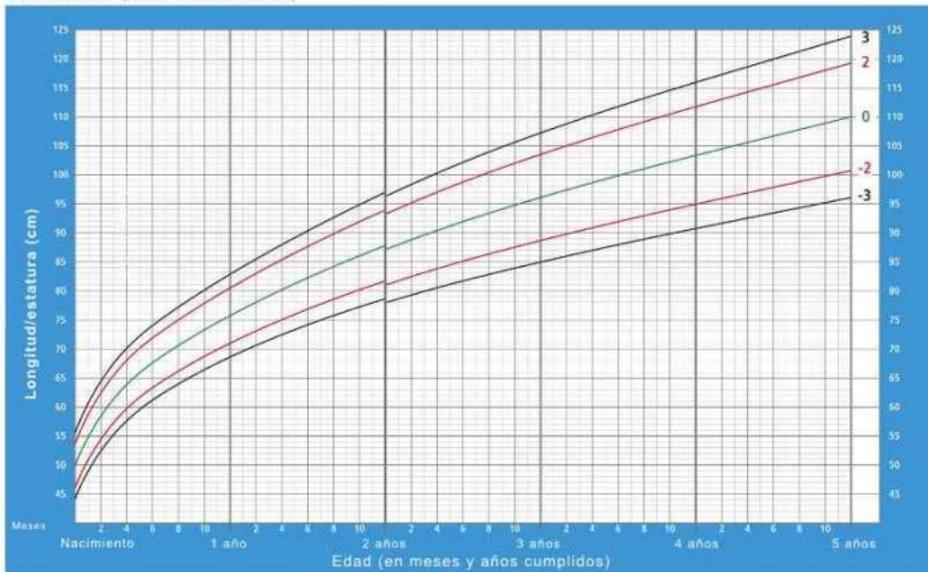
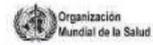
- UNICEF. (2019). *Estado mundial de la infancia 2019, Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación*. Nueva York.
- UNICEF. (21 de diciembre de 2021). *Nuevo informe de la ONU: el hambre en América Latina y el Caribe aumentó en 13,8 millones de personas en solo un año*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/nuevo-informe-de-la-onu-el-hambre-en-america-latina-y-el-caribe-aumento>
- UNICEF. (17 de abril de 2024). *¿Cuáles son las diferencias entre malnutrición y desnutrición?* Obtenido de <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion>
- Universidad Estatal de Milagro. (2 de Noviembre de 2023). *¿Cuál es la importancia de la nutrición en la primera infancia? ¡Te contamos!* Obtenido de <https://www.unemi.edu.ec/index.php/2023/11/02/importancia-nutricion-primera-infancia/>
- Vives. (2019). *Estilos de vida*.
- World Health Organization. (2020). *Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep for Children under 5 Years of Age*. Obtenido de <https://www.who.int/>

Anexos

Gráficos de Curva de Crecimiento OMS/MSP

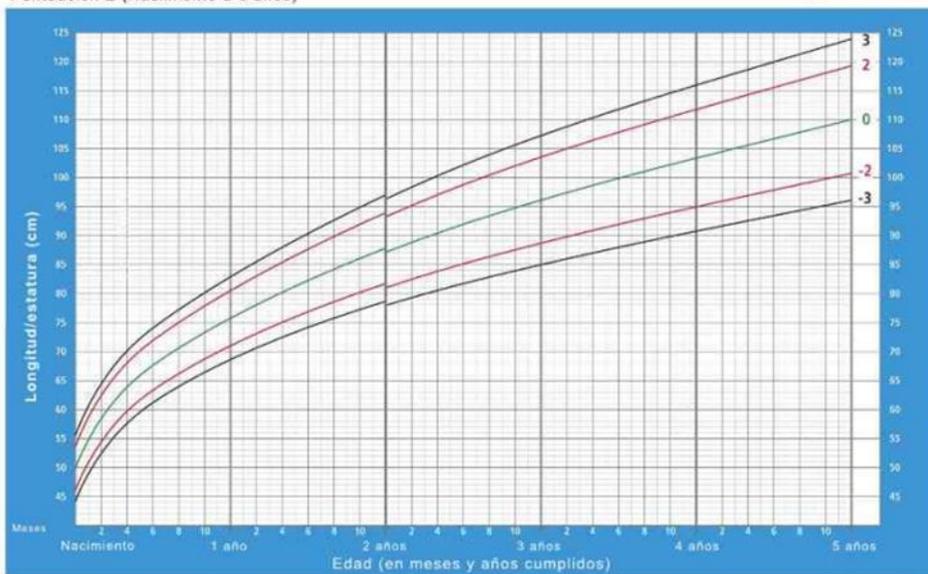
Longitud/estatura para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Longitud/estatura para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



ENCUESTA DIRIGIDA A PADRES DE FAMILIA

Fecha:

Tema: Programa “Salud Escolar” para mejorar los estilos de vida en estudiantes de Preescolar en la Unidad Educativa José de Villamil Guayaquil 2023.

Objetivo: Conocer sobre el tipo de alimentación y hábitos saludables que tienen los niños dentro en casa y en la Unidad Educativa José de Villamil Guayaquil

Preguntas

Nombre y apellido de la madre:

Nombre y apellido del niño:

¿Qué comidas principales recibe el niño en su hogar?

- a) Desayuno y almuerzo
- b) Almuerzo y cena
- c) Desayuno, almuerzo y cena

¿Con qué frecuencia consume verduras su hijo?

- a) 1 a 2 veces a la semana
- b) 3 a más veces a la semana
- c) Nunca

¿Qué tan frecuente consume fruta su hijo?

- a) 1 vez al día
- b) 2 veces al día
- c) Nunca

¿Qué tipo de alimentos ingiere o consume su hijo entre comida?

- a) Frutas o jugos
- b) Postres o golosina
- c) Nada

¿Con qué frecuencia en la semana el niño consume comida chatarras o refrescos?

- a) 1 a 2 veces a la semana
- b) 3 a más a la semana
- c) Nunca

¿Su hijo bebe agua?

- a) Si
- b) no
- c) A veces

¿Lavas los alimentos antes de cocinarlo para darle a su hijo?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

¿El niño se lava las manos antes y después del consumo de los alimentos?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

¿Los alimentos del bar estudiantil son nutritivos para el infante?

- a) si
- b) no

Marque con una X

HABITOS	NUNCA	1 DÍA A LA SEMANA	2 A 4 DIAS A LA SEMANA	5 A 7 DÍAS A LA SEMANA
FRECUENCIA QUE REALIZA EJERCICIOS O ACTIVIDAD FISICA				
FRECUENCIA QUE JUEGA VIDEOJUEGOS				
FRECUENCIA DE HORAS DE SIESTA AL MENOS 10 HORAS MINIMO				



Tema: Programa “Salud Escolar” para mejorar los estilos de vida en estudiantes de Preescolar en la Unidad Educativa José de Villamil Guayaquil 2023.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser analizada y calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final; debe ser analizadas en relación de cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO				
* CUESTIONARIO PARA LAS MADRES O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO • Identificar los estilos de vida de los estudiantes preescolares de la unidad educativa José de Villamil.	1. Ingesta de comidas al día que proporcionan al infante ○ Desayuno y almuerzo ○ Almuerzo y cena ○ Desayuno, almuerzo y cena	95	95	98
	2. Frecuencia de ingesta de verduras en la alimentación de su hijo ○ 1 a 2 veces a la semana ○ 3 a más veces a la semana ○ Nunca	92	95	99
	3. Frecuencia de ingesta de frutas del infante ○ 1 vez al día ○ 2 veces al día ○ Nunca	85	88	93
	4. Consumo de alimentos que ingiere entre comidas el infante ○ Frutas o jugos ○ Postres o golosina ○ Nada	92	95	98
	5. Frecuencia de ingesta de comidas chatarras o refrescos ○ 1 a 2 veces a la semana ○ 3 a más a la semana ○ Nunca	86	90	95
	6. Ingesta de agua	95	95	98

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> no <input type="radio"/> A veces 																												
	<p>7. Lavas los alimentos antes de su consumo o preparación</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca 	90	95	99																									
	<p>8. Lavado de manos del infante antes y después del consumo de los alimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A veces 	96	96	98																									
	<p>9. Los alimentos del bar estudiantil son nutritivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO 	88	94	97																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>10. HABITOS</th> <th>NUNCA</th> <th>1 DÍA A LA SEMANA</th> <th>2 A 4 DIAS A LA SEMANA</th> <th>5 A 7 DÍAS A LA SEMANA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FRECUENCIA QUE REALIZA EJERCICIOS O ACTIVIDAD FISICA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FRECUENCIA QUE JUEGA VIDEOJUEGOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FRECUENCIA DE HORAS DE SIESTA ALMENOS 10 HORAS MINIMO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">TOTAL</td> </tr> </tbody> </table>	10. HABITOS	NUNCA	1 DÍA A LA SEMANA	2 A 4 DIAS A LA SEMANA	5 A 7 DÍAS A LA SEMANA	FRECUENCIA QUE REALIZA EJERCICIOS O ACTIVIDAD FISICA					FRECUENCIA QUE JUEGA VIDEOJUEGOS					FRECUENCIA DE HORAS DE SIESTA ALMENOS 10 HORAS MINIMO					TOTAL					95	99	99
10. HABITOS	NUNCA	1 DÍA A LA SEMANA	2 A 4 DIAS A LA SEMANA	5 A 7 DÍAS A LA SEMANA																									
FRECUENCIA QUE REALIZA EJERCICIOS O ACTIVIDAD FISICA																													
FRECUENCIA QUE JUEGA VIDEOJUEGOS																													
FRECUENCIA DE HORAS DE SIESTA ALMENOS 10 HORAS MINIMO																													
TOTAL																													
		932	942	974																									



Total, de validación: 932

Total, de pertinencia: 942

Total, de coherencia: 974

SUMA TOTAL: $2848 \div 10 = 284.8$

$284.8 \div 3 = 94.93$ lo que equivale a **APROBADO/MUY CONFIADO**

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100 - 80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos de Evaluador experto

NOMBRE: Caiche Tomalá Fausto Carmelo

TITULO ACADEMICO: Licenciada en Nutrición

TRABAJA: Kawsaykitchen

CI: 0919652644

R. PROF. COD SENESCYT: 1021-14-1277336

TELF: 0998908550

KAWSAY GODIATHO
Ldo. Fausto Caiche
RUC: 0919652644001

Fausto Caiche T.

FIRMA

Maestría en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria

Tema: Programa “Salud Escolar” para mejorar los estilos de vida en estudiantes de Preescolar en la Unidad Educativa José de Villamil Guayaquil 2023.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser analizada y calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final; debe ser analizadas en relación de cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

Este cuestionario está dirigido a madres o cuidadores de los niños menores de 5 años.

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO				
* CUESTIONARIO PARA LAS MADRES O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO <ul style="list-style-type: none"> Identificar los estilos de vida de los estudiantes preescolares de la unidad educativa José de Villamil. 	1. Ingesta de comidas al día que proporcionan al infante <ul style="list-style-type: none"> Desayuno y almuerzo Almuerzo y cena Desayuno, almuerzo y cena 	80	80	90
	2. Frecuencia de ingesta de verduras en la alimentación de su hijo <ul style="list-style-type: none"> 1 a 2 veces a la semana 3 a más veces a la semana Nunca 	85	95	95
	3. Frecuencia de ingesta de frutas del infante <ul style="list-style-type: none"> 1 vez al día 2 veces al día Nunca 	90	90	90
	4. Consumo de alimentos que ingiere entre comidas el infante <ul style="list-style-type: none"> Frutas o jugos Postres o golosina Nada 	90	95	95
	5. Frecuencia de ingesta de comidas chatarras o refrescos <ul style="list-style-type: none"> 1 a 2 veces a la semana 3 a más a la semana Nunca 	90	92	95

Correlacionar la influencia de los estilos de vida de los estudiantes preescolares con los hábitos de alimentación.	6. Ingesta de agua				97	98	99	
	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> no <input type="radio"/> A veces							
	7. Lavas los alimentos antes de su consumo o preparación				95	95	95	
	<input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca							
	8. Lavado de manos del infante antes y después del consumo de los alimentos				90	90	90	
	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A veces							
	9. Los alimentos del bar estudiantil son nutritivos.				90	93	99	
	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO							
	10. HABITOS	NUNCA	1 DÍA A LA SEMANA	2 A 4 DIAS A LA SEMANA	5 A 7 DÍAS A LA SEMANA	95	95	95
	FRECUENCIA QUE REALIZA EJERCICIOS O ACTIVIDAD FISICA							
FRECUENCIA QUE JUEGA VIDEOJUEGOS								
FRECUENCIA DE HORAS DE SIESTA ALMENOS 10 HORAS MINIMO					902	923	943	
TOTAL								



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Instituto de Posgrado y Educación Continua
Maestría en Nutrición y Dietética
con Mención en Nutrición
Comunitaria

Total, de validación: 902

Total, de pertinencia: 923

Total, de coherencia: 943

SUMA TOTAL: $2768 \div 10 = 276.8$

$276.8 \div 3 = 92.26$ lo que equivale a **APROBADO/MUY CONFIADO**

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100 - 80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos de Evaluador experto

NOMBRE: Mgs. Katherine Adriana Cervantes Diaz

TITULO ACADEMICO: Nutricionista Dietista

Magister en Nutrición y Dietética con Mención en

Nutrición Comunitaria TRABAJO: Gobernación del Chimborazo

Participación continua con Universidad Estatal

de Milagro área de Posgrado

CI: 1804081915

R. PROF. COD SENESCYT:

1002-2019-20687271024-

2022-2585494

TELF: 0999065145



**ELMADO ELECTRONICAMENTE POR:
KATHERINE ADRIANA
CERVANTES DIAZ**

FIRMA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Instituto de Posgrado y Educación Continua
Maestría en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria
Tema: Programa “Salud Escolar” para mejorar los estilos de vida en estudiantes de Preescolar en la
Unidad Educativa José de Villamil Guayaquil 2023.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser analizada y calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final; debe ser analizadas en relación de cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

Este cuestionario está dirigido a madres o cuidadores de los niños menores de 5 años.

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS				
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO				
* CUESTIONARIO PARA LAS MADRES O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar los estilos de vida de los estudiantes preescolares de la unidad educativa José de Villamil. 	1. Ingesta de comidas al día que proporcionan al infante <ul style="list-style-type: none"> ○ Desayuno y almuerzo ○ Almuerzo y cena ○ Desayuno, almuerzo y cena 	85	85	95
	2. Frecuencia de ingesta de verduras en la alimentación de su hijo <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 a 2 veces a la semana ○ 3 a más veces a la semana ○ Nunca 	88	90	95
	3. Frecuencia de ingesta de frutas del infante <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 vez al día ○ 2 veces al día ○ Nunca 	95	95	95
	4. Consumo de alimentos que ingiere entre comidas el infante <ul style="list-style-type: none"> ○ Frutas o jugos ○ Postres o golosina ○ Nada 	80	85	88
	5. Frecuencia de ingesta de comidas chatarras o refrescos. <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 a 2 veces a la semana ○ 3 a más a la semana ○ Nunca 	90	95	95

<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correlacionar la influencia de los estilos de vida de los estudiantes preescolares con los hábitos de alimentación. 	<p>6. Ingesta de agua</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ no ○ A veces 	90	95	95
	<p>7. Lavas los alimentos antes de su consumo o preparación</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Siempre ○ A veces ○ Nunca 	88	93	95
	<p>8. Lavado de manos del infante antes y después del consumo de los alimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No ○ A veces 	95	95	95
	<p>9. Los alimentos del bar estudiantil son nutritivos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ SI ○ NO 	87	95	95
			98	98

			1 DÍA A LA SEMAN A	2 A 4 DIAS A LA SEMAN A	5 A 7 DÍAS A LA SEMAN A			
	10. HABITOS	NUNC A				896	926	947
	FRECUENCIA QUE REALIZA EJERCICIOS O ACTIVIDAD FISICA							
	FRECUENCIA QUE JUEGA VIDEOJUEG OS							
	FRECUENCIA DE HORAS DE SIESTA ALMENOS 10 HORAS MINIMO							
	TOTAL							



Total, de validación: 896

Total, de pertinencia: 926

Total, de coherencia: 947

SUMA TOTAL: $2769 \div 10 = 276.9$

$276.9 \div 3 = 92.3$ lo que equivale a **APROBADO/MUY CONFIADO**

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100 - 80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos de Evaluador experto

NOMBRE: León Bravo Melissa Katherine

TITULO ACADEMICO: Licenciada en Nutrición

Magister eN Gestión de Procesos y Seguridad de los Alimentos

TRABAJA: Laboratorio Lazo

CI: 0918990979

R. PROF. COD SENESCYT: 1021-13-1254498

1021-2021-2390023

TELF: 0990529703


FIRMA

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO				
* CUESTIONARIO PARA LAS MADRES O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.		VALIDEZ	PERTINECIA	COHERENCIA
OBJETIVO <ul style="list-style-type: none"> Identificar los estilos de vida de los estudiantes preescolares de la unidad educativa José de Villamil. 	1. Ingesta de comidas al día que proporcionan al infante <ul style="list-style-type: none"> Desayuno y almuerzo Almuerzo y cena Desayuno, almuerzo y cena 	80	80	90
	2. Frecuencia de ingesta de verduras en la alimentación de su hijo <ul style="list-style-type: none"> 1 a 2 veces a la semana 3 a más veces a la semana Nunca 	70	80	90
	3. Frecuencia de ingesta de frutas del infante <ul style="list-style-type: none"> 1 vez al día 2 veces al día Nunca 	80	80	80
	4. Consumo de alimentos que ingiere entre comidas el infante <ul style="list-style-type: none"> Frutas o jugos Postres o golosina Nada 	70	80	80
	5. Frecuencia de ingesta de comidas chatarra o refrescos. <ul style="list-style-type: none"> 1 a 2 veces a la semana 3 o más veces a la semana Nunca 	80	80	80

<ul style="list-style-type: none"> • ar la influencia de los estilos de vida de los estudiantes preescolares con los hábitos de alimentación. 	6.Ingesta de agua				80	80	80	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ no ○ A veces 							
	7. Lavas los alimentos antes de su consumo o preparación				70	80	90	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Siempre ○ A veces ○ Nunca 							
	8. Lavado de manos del infante antes y después del consumo de los alimentos				80	80	80	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No ○ A veces 							
	9.Los alimentos del bar estudiantil son nutritivos.				70	80	90	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ SI ○ NO 							
	10.HABITOS	NUNCA	1 DÍA A LA SEMANA	2 A 4 DIAS A LA SEMANA	5 A 7 DÍAS A LA SEMANA	80	80	80
	FRECUENCIA QUE REALIZA EJERCICIOS O ACTIVIDAD FISICA							
FRECUENCIA QUE JUEGA VIDEOJUEGOS								
FRECUENCIA DE HORAS DE SIESTA ALMENOS 10 HORAS MINIMO								

	TOTAL	760	800	840
--	-------	-----	-----	-----

Total, de validación: 760

Total, de pertinencia: 800

Total, de coherencia: 840

SUMA TOTAL: $2400 \div 10 = 240$

$240 \div 3 = 80$ lo que equivale a **APROBADO/MUY CONFIADO**

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100 - 80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos de Evaluador experto

NOMBRE: Shirley Odalia Hidalgo Sánchez

TITULO ACADEMICO: Licenciada en Dietética y Nutrición

TRABAJA: Ministerio de Salud Publica

CI: 0923799167

R. PROF. COD SENESCYT: 1006-2018-2023995

TELF: 0979238554

Lcda. Shirley Hidalgo Sánchez
DIETISTA - NUTRICIONISTA
Reg. Senescyt 1006-2018-2023995

FIRMA

REGISTRO FOTOGRAFICO

Selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo probabilístico con selección aleatoria simple, trabajando con una población total de 30 alumnos de la escuela José Villamil



FICHA INICIAL DE EVALUACION NUTRICIONAL

Nombres y apellidos completos	EDAD	Datos antropométricos			T/E		P/E		IMC/E		P/T	
		Peso (kg)	Estatura (cm)	IMC Kg/M2	PZ	Estado Nutricional	PZ	Estado Nutricional	PZ	Estado Nutricional	PZ	Estado Nutricional
Guaman Zambrano Kiara Carmelina	4 a4m	16	101	15.68	-0.90	Normal	-0.36	Normal	0.30	Normal	0.33	Normal
Haro Holguin Michael Mauricio	4 a7m	18	106	16.02	-0.27	Normal	0.20	Normal	0.58	Normal	0.53	Normal
Llongo Campoverde Gladys Alexander	4 a1m	18	106	16.02	0.61	Normal	0.68	Normal	0.52	Normal	0.53	Normal
Menendez Pinela Mateo Gustavo	4 a5m	19	104	17.57	-0.48	Normal	0.75	Normal	1.75	Riesgo de sobrepeso	1.67	Riesgo de sobrepeso
Miranda Jimenez Misael Jordan	4 a2m	18	102	17.30	-0.57	Normal	0.56	Normal	1.43	Riesgo de sobrepeso	1.50	Riesgo de sobrepeso
Moreira Fabara Jhostin Hazael	4 a7m	15	101	14.70	-1.40	Normal	-1.19	Normal	-0.41	Normal	-0.50	Normal
Ochoa Carpio Milena Alejandra	4 a9m	19	104	17.57	-0.83	Normal	0.46	Normal	1.40	Riesgo de sobrepeso	1.52	Riesgo de sobrepeso
Torres Plua Elian Jared	4 a1m	15	98	15.62	-1.40	Normal	-0.75	Normal	0.23	Normal	0.15	Normal

Nombres y apellidos completos	EDAD	Datos antropométricos			T/E		P/E		IMC/E		P/T	
		Peso (kg)	Estatura (cm)	IMC Kg/M2	PZ	Estado Nutricional	PZ	Estado Nutricional	PZ	Estado Nutricional	PZ	Estado Nutricional
Arias Orozco Lucciana Milady	4 a6m	17	104	15.72	-0.47	Normal	-0.08	Normal	0.28	Normal	0.35	Normal
Aulestia Jácome Noelia Charlotte	4 a8m	25	111	20.29	0.80	Normal	2.67	Riesgo de peso elevado	3.32	Obesidad	3.15	Obesidad
Borbor Tubay Jeremy Ariel	4 a1m	16	99	16.32	-1.16	Normal	-0.25	Normal	0.73	Normal	0.70	Normal
Calderón Matias Mía Alejandra	4 a10m	15	100	15.00	-1.82	Normal	-1.20	Normal	-0.21	Normal	-0.15	Normal
Chela Anchundia Zeynep Amelia	4	20	107	17.47	1	Normal	1.60	Normal	1.44	Riesgo de sobrepeso	1.47	Riesgo de sobrepeso
Espinoza Lozano Darcy Ainboa	4 a11m	18	108	15.43	-0.19	Normal	-0.01	Normal	0.08	Normal	0.11	Normal
Figueroa Herrera Amanda Charlotte	4 a11m	19	108	16.29	-0.19	Normal	-0.01	Normal	0.62	Normal	0.67	Normal

MATIUS YAIR PLUAS RUGEL	M	3años11meses	19kg	110cm	15,7	+1,7	Talla normal	+1,2	Peso Normal	-0,2	Normal	+0,2	Normal
ERIK ALEXANDER LALANGUI ALMEIDA	M	4 años 5meses	20kg	105cm	18,1	-0,2	Talla normal	+1,1	Peso normal	+2,1	Riesgo de sobrepeso	+2	Riesgo de sobrepeso
LUCIANO GABRIEL QUISISIRUMBAY MOLINA	M	3 años 5mese	14 kg	96cm	15,1	-0,7	Talla normal	-0,6	Peso normal	-0,3	Normal	-0,2	Normal
IBRAHIM ESTEPHANO ALVARADO ORTIZ	M	3años 6meses	13kg	96cm	14,1	-0,9	Talla normal	-1,4	Peso normal	-1,1	Normal	-1,1	Riesgo de desnutrición
DANTE GAEL RAMIREZ ORTIZ	M	3años 6meses	15kg	99cm	15,3	-0,2	Talla normal	-0,1	Peso normal	-0,09	Normal	-0,08	Normal
SAMARA KATALEYA SALAZAR PITA	F	3años4meses	10,2kg	90cm	12,5	-1,9	Talla normal	-2,4	Bajo peso	-2,3	Emaciado	-2,4	Desnutrición aguda moderada
DANNA GABRIELA QUISISIRUMBAY MOLINA	F	4años 10meses	15 kg	101cm	14,70	-1,5	Talla normal	-1,2	Peso normal	-0,4	Normal	-0,3	Normal

Programa de salud escolar para mejorar los estilos de vida en estudiantes de preescolar escuela José de Villamil guayaquil 2023.

Objetivo:

Diseñar un programa de salud escolar para mejorar los estilos de vida en estudiantes de preescolar escuela José de Villamil guayaquil 2023.

Justificación

El diseño e implementación de un programa de salud escolar dirigido a estudiantes en edad preescolar es crucial para el bienestar integral y el desarrollo saludable de los niños durante sus primeras etapas de vida. Este programa no solo ofrece beneficios inmediatos a los estudiantes, sino que también produce efectos positivos a largo plazo en la comunidad.

Los primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo físico, emocional y cognitivo de los niños. Establecer hábitos saludables durante esta fase sienta las bases para un crecimiento y desarrollo óptimos. Un programa de salud escolar puede asegurar que los niños adopten prácticas saludables que promuevan su bienestar integral.

La adopción temprana de hábitos saludables es esencial para la prevención de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Al educar a los niños sobre la importancia de una alimentación equilibrada y la actividad física regular, se disminuye el riesgo de desarrollar estas condiciones en la adultez. Los hábitos adquiridos durante la infancia tienden a persistir a lo largo de la vida; estos programas de salud escolar promueven dichos hábitos

saludables, permitiendo que los niños los mantengan en su vida adulta y contribuyendo así a una sociedad más sana y productiva.

La salud y el bienestar están íntimamente ligados al rendimiento académico. Los niños saludables tienen mayor energía, mejor concentración y están más dispuestos a participar en actividades escolares. La implementación de un programa de salud escolar contribuye a crear un entorno favorable para el aprendizaje y el desarrollo académico. Además, estos programas suelen integrar a la comunidad escolar y a las familias, ya que, al fomentar la participación de padres y educadores, se refuerzan los mensajes y hábitos saludables tanto en la escuela como en el hogar, creando un entorno de apoyo y coherencia.

Desarrollo

A continuación, se presenta un programa o plan de salud escolar diseñado para su implementación en el establecimiento educativo. Este programa se ha elaborado teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la investigación llevada a cabo en dicha unidad escolar.

Se recomienda que en el futuro se realicen actualizaciones de este trabajo, tomando en cuenta nuevos fundamentos o investigaciones previas relacionadas con el mismo tema de investigación.

Programa de salud escolar.

Líneas de intervención	Bloques temáticos
Estilos de vida saludable	Actividad física Alimentación Equilibrada Educación alimentaria
Autocuidados	Higiene corporal Higiene del sueño
Unidad educativa	Bar estudiantil Educación al Personal del establecimiento

Programación de actividades del plan de salud escolar

Objetivo	Metas	Responsables	Cronograma
Promover estilos de vida saludables en la etapa preescolar	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar el hábito de la realización regular de actividades físicas. • Estimular e implementar una nutrición balanceada y equilibrada. • Integrar a la comunidad 	Comunidad escolar Representantes legales o padres	Periodo lectivo 2025-2026

	<p>escolar y a las familias en la aplicación de una adecuada educación nutricional.</p>		
<p>Fomentar la autonomía en el cuidado personal de los niños en la institución educativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Instruir sobre prácticas óptimas de higiene corporal y del sueño. 	<p>Comunidad escolar Representantes legales o padres</p>	<p>Periodo lectivo 2025-2026</p>
<p>Aplicar directrices y protocolos en la institución educativa en favor del bienestar de la salud del niño en edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> Optimizar la ingesta de alimentos nutritivos por parte de los niños en la institución educativa. Incentivar que los miembros de la comunidad educativa adquieran conocimientos 	<p>Comunidad escolar Alianza estratégica con Ministerio de Educación y de Salud.</p>	<p>Periodo lectivo 2025-2026</p>

preescolar.	<p>fundamentales sobre nutrición y salud escolar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión médica por periodo electivo por parte del personal de salud de MSP. 		
-------------	--	--	--

Actividades:

Promover estilos de vida saludables y Autonomía en el cuidado personal de los niños en la institución educativa:

Educar al infante mediante actividades de fácil comprensión: Elaboración de carteles sobre la higiene de manos, Campaña escolares como "Manos limpias, salud segura". Evaluación y práctica de la técnica de lavado de manos con agua y jabón.

Taller y charlas educativas sobre la importancia de la hidratación, el ejercicio regular, y los hábitos de sueño adecuados.

Guías y Folletos: Distribuir material impreso que puedan comprender los infantes que incluya información sobre alimentación saludable y consejos prácticos.

Participación de Padres y Tutores: Reuniones Informativas: Organizar reuniones con los padres para informarles sobre el programa y cómo pueden apoyar en

casa. Boletines Informativos: Enviar boletines con consejos de nutrición y salud, recetas saludables y noticias del programa.

Actividad física en alumnos preescolares:

Incorporar sesiones de baile con música infantil para fomentar el ritmo y la coordinación.

Implementar ejercicios deportivos que sean seguros y divertidos para los niños pequeños.

Juegos recreativos aprovechando las instalaciones de la unidad educativa para promover el juego activo.

Implementación de una guía estratégica para promover una alimentación saludable:

Promover una alimentación saludable es proporcionar directrices claras y prácticas que faciliten la adopción de hábitos alimenticios equilibrados, para mejorar el estado nutricional, contribuyendo así al bienestar general y la calidad de vida de los de los infantes.

Guía de estrategia para una alimentación saludable

Tabla 1. Guía de alimentación saludables

Rutinas	Actividades de Refuerzo	Participación en familia
Agregar alimentos nutritivos en los desayunos de los	Expresarlo mediante un gráfico sobre la pirámide de	Aportación de los alimentos por los padres.

niños.	alimentos.	
Incluir verduras con frutas en calidad de variación con diseño de figuras.	Incluir la creación de huertos escolares.	Creación de huertos escolares
Mantener el grado de incluir cereales y legumbres.		
Incorporar proteínas como pollo, carnes y pescado.	Incluir alimentos nuevos	Fuentes de crecimientos para los niños.
Inculcarles que deben tomar un vaso de agua entre las comidas.	Incorporar a su alimentación al beber agua.	Ofrecer cada vez que desee un vaso de agua.
Enseñarles a los niños después de alguna actividad física debe beber agua.		
Ofrecer agua en buena calidad.		

Directrices y protocolos en la institución educativa en favor del bienestar de la salud del niño en edad preescolar:

Establecer una Escuela para Padres enfocada en la alimentación nutritiva:

La escuela para Padres se implementa con el propósito de impartir y compartir conocimientos sobre los beneficios de una alimentación adecuada y equilibrada, con reuniones mensuales de asistencia obligatoria.

Realización de talleres, charlas y evaluación periódica al personal docente sobre salud escolar:

Implementación mensual de talleres educativos:

Se llevarán a cabo seminarios con personal experto y capacitado sobre salud escolar, abordando temas relacionados con la nutrición básica, incluyendo grupos de alimentos, nutrientes esenciales y la relevancia de una dieta equilibrada.

Implementación de Actividades Práctica:

Demostraciones de Cocina Saludable: Enseñar a preparar comidas y snacks nutritivos.

Huertos Escolares: Implementar huertos donde los estudiantes puedan aprender sobre la producción de alimentos y la importancia de las frutas y verduras frescas.

Colaboraciones Comunitarias:

Alianzas con Organizaciones Locales: Colaborar con organizaciones de salud y nutrición para obtener recursos adicionales y apoyo experto.

Visitas a Centros de Salud: Programar visitas a centros de salud para que los estudiantes vean de primera mano la importancia de una buena nutrición.

Evaluación y monitoreo del infante preescolar.

Se establecerá una colaboración estratégica para un proceso de evaluación y monitoreo, inicialmente dirigido a los respectivos Servicios de Salud y, en una segunda etapa, al responsable de Infancia de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud. Esta persona, además, será responsable de la coordinación de las entidades y servicios involucrados en el Programa.

Se llevarán a cabo dos evaluaciones anuales:

La primera evaluación: se realizará al inicio del periodo electivo. Según los resultados obtenidos en esta evaluación, se procederá a la reliquidación de la segunda cuota del Programa. En esta parte se incluye el seguimiento de hábitos alimenticios con su respectiva recopilación y análisis de datos sobre las preferencias y hábitos alimenticios de los estudiantes.

La evaluación final: se llevará a cabo al término del periodo lectivo. Para esa fecha, el Programa deberá haber completado el 100% de las acciones planificadas. Esta evaluación final influirá en la asignación de recursos para el año siguiente.

Los datos utilizados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el personal responsable de la gestión del programa, de manera que dicha información represente fielmente las actividades realizadas por los participantes en el programa de salud escolar.

UNEMI
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

