



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE

CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TEMA:

“HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL SOBREPESO DE LOS
NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN
MONTALVO # 41 DEL CANTÓN CHONE”

AUTORES:

MENDOZA VERA FANNY MADELEYN
PIMENTEL MENDOZA ALBERTO JACOB

TUTOR:

LCDA. MARCIA JURADO HIDALGO

CHONE-MANABÍ-ECUADOR

2016



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

Lcda. **MARCIA JURADO HIDALGO**, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí Extensión Chone, en calidad de directora de trabajo de titulación.

CERTIFICO:

Que el presente: **TRABAJO DE TITULACIÓN: “HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL SOBREPESO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN MONTALVO # 41”**, ha sido exhaustivamente revisado en varias sesiones de trabajo, se encuentra listo para su presentación y apto para su defensa.

Las opciones y conceptos vertidos en este Trabajo de Titulación son fruto del trabajo, perseverancia y originalidad de sus autores: Fanny Madeleyn Mendoza Vera y Alberto Jacob Pimentel Mendoza, siendo de su exclusiva responsabilidad.

Chone, enero del 2016

Lcda. Marcia Jurado Hidalgo
TUTORA



**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE**

**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad de las opiniones, investigaciones, resultados, conclusiones y recomendaciones presentados en este trabajo de titulación, es exclusividad de sus autores.

Chone, enero del 2016

Fanny Mendoza
AUTORA

Alberto Pimentel
AUTOR



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

LICENCIADOS EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Los miembros de Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Titulación, sobre el tema **“HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL SOBREPESO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN MONTALVO # 41”** elaborado por los egresados **Mendoza Vera Fanny Madeleyn** y **Pimentel Mendoza Alberto Jacob** de la carrera de Nutrición y Dietética.

Chone, enero del 2016.

Ing. Odilón Schanabel
DECANO

Lcda. Marcia Jurado Hidalgo
TUTORA

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

SECRETARIA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación primeramente a Dios quien me ha permitido estar con vida y salud para alcanzar este gran logro en mi vida.

A mi madre y abuela quienes han sido un pilar fundamental en toda mi carrera estudiantil y de mi vida personal.

Fanny

DEDICATORIA

A Lauren Galadriel.

Alberto.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirnos alcanzar este logro importante para nuestras vidas.

A nuestras familias por su aliento y ánimos que inspiraron día a día a continuar en esta labor de culminar nuestros estudios universitarios.

A cada uno de nuestros distinguidos catedráticos por su paciencia al impartir sus habilidades y conocimientos en las aulas de clases.

A la unidad educativa Juan Montalvo #41 por permitirnos realizar la presente investigación.

A nuestra tutora de este trabajo de titulación Lcda. Marcia Jurado ya que fue la parte fundamental de la realización del mismo y que en todo momento estuvo dispuesta a guiarnos, aconsejarnos y prepararnos.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí Extensión Chone, por darnos la oportunidad de seguir estudiando y superarnos profesionalmente.

Fanny&Alberto

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.1. CONTEXTOS	3
2.1.1. Contexto Macro.....	3
2.1.2. Contexto Meso..	4
2.1.3. Contexto Micro.	5
2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
2.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	6
2.4. INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
3. JUSTIFICACIÓN	7
4. OBJETIVOS	8
4.1. OBJETIVO GENERAL.....	8
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	8
CAPÍTULO I	
5. Marco teórico	9
5.1 Hábitos alimentarios.....	9
5.1.1 Importancia de los hábitos alimentarios.....	10
5.1.2 Factores de los hábitos alimentarios	15

5.1.2.1. Factores Económicos.	16
5.1.2.2. Factores Sociales.	16
5.1.2.3. Factores Culturales.	16
5.1.2.4. Alimentación Escolar.	16
5.1.2.5. Influencia de los compañeros.	17
5.1.3 Hábitos alimentarios que influyen en el sobrepeso.	17
5.1.3.1 Sedentarismo, enemigo de los buenos hábitos alimenticios.	19
5.1.3.2 Importancia de la actividad física como habito alimentario.	19
5.1.3.3 Hábitos Alimenticios en Ecuador.	20
5.1.3.4 Alimentación saludable recomendaciones alimentarias.	22
a) Cereales.	22
b) Legumbres.	23
c) Verduras y hortalizas.	23
d) Pescados y mariscos.	23
e) Carnes y embutidos.	24
f) Leche y derivados.	24
g) Huevos.	25
h) Frutas.	25
i) Frutos secos.	25
5.1.3.5 Educación nutricional en la etapa escolar.	26
5.1.3.6 Orientaciones a los adultos en relación con la alimentación de los niños y niñas.	29
5.1.3.7 La interrelación humana y el ambiente son elementos que propician la formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.	30
5.1.3.8 Actividades y rutinas a realizar antes, durante y después de las comidas.	32
5.1.3.9 Beneficios que ofrece la promoción de hábitos alimenticios saludables. .	32
5.1.3.10 Pirámide de los alimentos.	33
a) Los cereales y féculas: la base de nuestra alimentación.	33
b) Frutas y verduras.	34
c) Carnes, lácteos, pescado y huevos.	34
d) Grasas o lípidos.	34

5.2 Sobrepeso	35
5.2.1 Fisiopatología del sobrepeso	38
5.2.2 Diagnóstico del sobrepeso.....	40
5.2.2.1 Evaluación del estado nutricional del niño	40
5.2.2.2 Antropometría nutricional.....	41
5.2.2.3 Curvas peso-talla.....	41
5.2.2.4 Índice de masa corporal	41
5.2.2.5 Pliegues cutáneos	42
5.2.2.6 Perímetros corporales.....	42
5.2.2.7 Evaluación de la composición corporal	43
5.2.3 Recomendaciones generales para evitar el sobrepeso infantil	43
5.2.4 Recomendaciones para la sociedad.....	44
5.2.5 Edad escolar y el sobrepeso infantil.....	44
5.2.6 El papel de la escuela para evitar el sobrepeso infantil.....	46
5.2.7 Sugerencias para la promoción de una nutrición saludable en la escuela....	46
5.2.8 Sugerencias para la promoción de la actividad física en la escuela	47
5.2.9 El papel de los padres en el sobrepeso infantil	47
5.2.10 Sugerencias para la promoción de la actividad física en el hogar.....	49
5.2.11 Causas por las que los niños se vuelven obesos.....	49
5.2.12 Causas sociales de la epidemia de obesidad infantil.....	51
5.2.13 Consecuencias de los modos de vida poco saludables durante la infancia .	51
5.2.14 Factores de riesgo de la obesidad infantil	52
5.2.14.1 Factores ambientales	52
5.2.14.2 Factores genéticos	53
5.2.14.3 Factores psicológicos	53
5.2.14.4 La doble carga: un riesgo grave	54
5.2.15 Complicaciones de la obesidad infantil.....	54
5.2.16 Tratamiento y prevención de la obesidad infantil	55
CAPÍTULO II	
6. HIPÓTESIS.....	56

6.1. VARIABLES	56
6.1.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	56
6.1.2. VARIABLE DEPENDIENTE	56
6.1.3. TÉRMINO DE RELACIÓN	56

CAPÍTULO III

7. METODOLOGÍA	57
7.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	57
7.2. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	57
7.3. MÉTODOS	58
7.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN	58
7.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	58
8. MARCO ADMINISTRATIVO	58
8.1. RECURSOS HUMANOS	59
8.2. RECURSOS FINANCIEROS	59

CAPÍTULO IV

9. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	60
9.1 Tabulación de los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los niños y niñas de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41.	60
9.2 Tabulación de los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los padres de los niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41.	68
9.3 Análisis de la entrevista que se le realizó a los docentes de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41	74
10. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS	74

CAPÍTULO V

11. CONCLUSIONES	76
12. RECOMENDACIONES	76
13. BIBLIOGRAFÍA	77
ANEXOS	81

1. INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios siempre se han visto influenciado por diversos factores entre los principales tenemos a la familia, los medios de comunicación y la escuela, siendo en los hogares el lugar principal donde los padres son los responsables de influenciar, fomentar y adoptar buenas costumbres alimentarias en los niños desde temprana edad ya que son hábitos que adquirimos a lo largo de la vida y que influyen en nuestra alimentación.

Durante la edad escolar, la alimentación adecuada es fundamental porque cumple una función importante para ayudar a que el niño llegue al a tener un pleno potencial de crecimiento, desarrollo y salud. Aún es posible que ocurran problemas de nutrición durante esta etapa, como anemia por déficit de hierro, desnutrición y caries dentales. Respecto al peso, se observan ambos extremos del espectro. La prevalencia de sobrepeso va en aumento, pero también es posible detectar el comienzo de trastornos alimenticios en algunos niños en edad escolar y preadolescentes; es así, que la alimentación adecuada y los hábitos de conductas saludables de nutrición tal vez contribuyan a prevenir problemas de salud inmediatos.

En la actualidad el permitirle a los niños pasar muchas horas frente a un televisor, videojuegos y pasar frente a la computadora son unos de los principales factores de que padezcan de sobrepeso y no solo es sino el consumo de comidas chatarras y no fomentar al ejercicio físico en horas del día adicionales a la actividades cotidianas que realicen, por tal motivo hoy en día en la mayoría de las escuelas existe el sobrepeso.

En el planteamiento del problema se hace referencia de la incidencia que tiene los hábitos alimentarios en el sobrepeso de los niños y niñas de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 donde se observa un incremento preocupante del número de niños y niñas que padecen de sobrepeso cada día debido al desorden alimentario y

vida sedentaria; se destaca también la importancia de los buenos hábitos alimentarios dentro de su vida para desarrollar un mejor estilo de vida.

En el capítulo I de la investigación se detallara la importancia de los hábitos alimentarios, los factores de riesgo que se relacionan, así mismo se hace una identificación de hábitos alimentarios que influyen en el sobrepeso. Adicionalmente también una descripción de las técnicas para el diagnóstico del sobrepeso.

En el capítulo II se aborda el tema de la hipótesis la misma que tiene relación con los hábitos alimentarios en el sobrepeso de los niños y niñas, para extraer de ello un efecto o una consecuencia y posteriormente ir desarrollando la identificación de cada una de las variables existentes dentro de este material ilustrativo.

En el capítulo III, se describirán los tipos de investigación, los métodos y las técnicas que serán utilizadas para el procesamiento de datos de la información obtenida a partir de las encuestas y entrevistas así como también se define la población, muestra a investigar y lugar donde se va a llevar a cabo la investigación.

En el capítulo IV, se aborda los resultados obtenidos de la encuesta y entrevista empleadas para la realización del presente trabajo de titulación con su respectivo análisis e interpretación, las cuales nos van a ayudar al momento de la verificación de la hipótesis.

En el capítulo V, daremos a conocer las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo de titulación para la solución de esta problemática y así poder dar pronta resolución a la misma.

La investigación se realizó en la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 en el primer quimestre del año lectivo 2015-2016.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. CONTEXTOS

2.1.1. CONTEXTO MACRO.- Ningún país ha tenido una disminución importante en la prevalencia de la obesidad en las últimas tres décadas, y en 2013 el número de gente con sobrepeso y obesidad ascendía a 2 mil 100 millones, muestran cifras recientes publicadas en la revista médica británica "The Lancet".

Un equipo de investigadores internacionales llevó a cabo una investigación integral de los datos disponibles de estudios y reportes para rastrear a la gente con sobrepeso (con un índice de masa corporal (IMC) de 25kg/m² o mayor) y obesidad (IMC de 30kg/m² o mayor) en 188 países de 1980 a 2013.

La profesora Emmanuela Gakidou de la Universidad de Washington, quien dirigió la investigación, advirtió que el estudio presenta un panorama preocupante de los incrementos sustanciales en las tasas de obesidad a nivel mundial. En todo el mundo, ha habido un incremento sorprendente en las tasas de obesidad y sobrepeso, tanto en adultos (un incremento de 28 por ciento) como en niños (47 por ciento más) en los últimos 33 años.

La cantidad de gente con sobrepeso y obesidad aumentó de 857 millones en 1980 a 2.100 millones en 2013. No obstante, las tasas varían ampliamente en todo el mundo. Más de la mitad de los 671 millones de individuos obesos viven en sólo 10 países --Estados Unidos (más de 13 por ciento), China y la India (15 por ciento combinados), Rusia, Brasil, México, Egipto, Alemania, Pakistán e Indonesia.

En los países con ingresos elevados, algunos de los mayores incrementos en la prevalencia de la obesidad en adultos han ocurrido en Estados Unidos, donde cerca de una tercera parte de la población adulta es obesa, y en Australia, donde el 28 por ciento de los hombres y el 30 por ciento de las mujeres son obesos.

Una cuarta parte de la población adulta en Reino Unido es obesa. El mayor incremento en sobrepeso y obesidad ocurrió globalmente entre 1992 y 2002, principalmente entre la gente de entre 20 y 40 años de edad. Gakidou advirtió que se necesita con urgencia una acción concertada para revertir esta tendencia, advirtió.¹

En la Institución Educativa John F. Kennedy de Cartagena. Una investigación dio los siguientes resultados han diagnosticado que el abuso de peso sobresaleta al 24,1% de los escolares: sobrepeso 15,99 % y obesidad 8.18%, el predominio de sobrepeso en hombres, fue de 58,14% y en mujeres, de 41,86%, en cambio la prevalencia de obesidad en hombres fue de 59,09%, mientras que en mujeres fue 40.91%; el grupo de 10 a 12 años, es el que presenta mayor porcentaje de sobrepeso (65,12%), y de obesidad (64,63%). El grupo estudiado presenta conductas alimentarias no adecuadas y un nivel de actividad física bajo.²

2.1.2. CONTEXTO MESO.- En la ciudad de Ecuador, se estima que al menos seis de cada 100 niños presentan sobrepeso. Datos expuestos por la Coordinación Nacional de Nutrición demuestran que el peso en exceso en el país reconoce, un 6,5% de personas en la edad infantil, en cambio en escolares de ocho años de edad que habitan en el área urbana es de un 8,7% de sobrepeso y un 5,3% de obesidad. En la etapa de la adolescencia existe una ampliación sostenida de 13,7% de sobrepeso y 7,5% de obesidad.³

Se trata del primer estudio nacional para establecer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes adolescentes en Ecuador. La muestra estudiada fue de 2.829 estudiantes, 1.461 mujeres y 1.368 varones, entre 12 y <19 años. De estos, 1.435 estudiantes estuvieron matriculados en 60 colegios públicos y privados; los

¹<http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2014/05/31/crecen-tasas-de-obesidad-en-ninos-y-adultos-a-nivel-mundial-estudio-8434.html>

²<http://www.bdigital.unal.edu.co/4191/1/guiomarmariahernandezalvarez.2011.pdf>

³<http://www.andes.info.ec/es/no-pierda-sociedad/menosseiscada100ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-ecuador-tienen-sobrepeso.html>

participantes se les tomo las medidas antropométricas para y calcular el Índice de Masa Corporal (IMC). Se diagnosticó con sobrepeso a los adolescentes cuyo IMC estuvo entre los percentiles 85 y <95 y con obesidad a los adolescentes cuyo IMC fue = 95. El exceso de peso fue significativamente mayor en la Costa, 24.7% que en la Sierra, 17.7%. Igualmente, el exceso de peso fue significativamente mayor en los adolescentes de colegios privados, 25.3% que de colegios públicos 18.9%, y fue más común en las mujeres que en los hombres⁴.

De acuerdo a las investigaciones realizadas en ciertas escuelas ecuatorianas, está sujeto a que un 17 por ciento de los alumnos sufre de sobrepeso, en el hospital Rafael Rodríguez Z. de cada 20 pacientes que atiende en pediatría, 4 presentan cuadros de desnutrición, en cambio, dos y tres pacientes de los 20 tienen problemas de obesidad.

En un artículo de internet se descifra que "El sobrepeso y la obesidad en escolares ecuatorianos de área urbana", hecha por varios médicos del país, señala que el índice de la obesidad llega al 14% en el país, siendo mayor en el sexo femenino. El índice de obesos fue dos veces mayor en los niños con mejor condición socioeconómica.⁵

2.1.3. CONTEXTO MICRO.- En años anteriores cuando se han realizado pasantías en la Unidad Educativa Juan Montalvo # 41 del Cantón Chone en la Provincia de Manabí, uno de los mayores índices de trastornos alimentarios que se han encontrado es el problema de sobrepeso en niños a causa de los inadecuados hábitos alimentarios que llevan a proporcionar posibles enfermedades asociadas a la obesidad en el futuro; a principios del año lectivo 2015-2016 se evaluó a cerca de 602 estudiantes dando un total de 50 niños y niñas con sobrepeso y 7 niños con obesidad.

⁴http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S000406222008000200004&script=sci_arttext

⁵<http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/150887-mas-sobrepeso-y-desnutricion/>

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo inciden los hábitos alimentarios en el sobrepeso de los niños y niñas de la Unidad Educativa “Juan Montalvo” #41 del Cantón Chone?

2.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

2.3.1. CAMPO: Salud

2.3.2. AREA: Nutrición y Dietética

2.3.3. ASPECTOS:

A) Hábitos alimentarios.

B) Sobrepeso en niños.

2.3.4. PROBLEMA: En la edad escolar los niños y niñas adquieren ciertos hábitos alimentarios pese a que las tradiciones, costumbres y enseñanzas de sus familiares y maestros no sean las adecuadas para asegurar un óptimo estado nutricional.

2.3.5. DELIMITACIÓN ESPACIAL: Unidad Educativa “Juan Montalvo” # 41

2.3.6. DELIMITACIÓN TEMPORAL: El primer quimestre del año lectivo 2015-2016.

2.4. INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1. ¿Qué factores de riesgo se relacionan con los hábitos alimentarios?

2.4.2 ¿Qué hábitos alimentarios influyen en el sobrepeso de los niños y niñas?

2.4.3. ¿Cuáles son las fisiopatologías del sobrepeso?

2.4.4. ¿Cuáles son las técnicas para el diagnóstico del sobrepeso?

3. JUSTIFICACIÓN

Este tema es de vital **importancia** ya que permitirá disponer datos confiables con la finalidad de implementar medidas de prevención de malos hábitos alimentarios y de sobrepeso, asimismo servirá para que las personas hagan conciencia y asuman su responsabilidad a mejorar el bienestar de sus familias y de su salud.

Es de gran **interés** porque cada día existe mayor prevalencia de sobrepeso a nivel nacional sobre todo uno de los principales factores son los malos hábitos alimentarios que tienen los niños hoy en día y en especial en las escuelas donde existe mayor índice de sobrepeso.

Esta investigación **beneficiara** a los estudiantes, padres de familia, docentes y directivos de esta prestigiosa Institución la cual hemos decidido escoger para llevar a cabo nuestra investigación, favoreciendo a los más vulnerables a sufrir un desorden en sus hábitos alimentarios.

Declaramos que esta obra será inédita y **original**, haciéndose cargo sus respectivos autores de todas y cada una de sus investigaciones, citas y opiniones vertidas en la misma, cumpliendo con el fiel compromiso de buscar, explorar y fomentar un mejor estilo de vida en los niños y adolescentes de nuestro cantón.

Este presente trabajo, es de importante **relevancia**; ya que contribuye con la misión y visión de la Universidad en su búsqueda permanente de la verdad y bienestar regional, y lo aprendido en sus aulas, formadoras de profesionales capaces y especializados en conocimiento científicos, teóricos y prácticos.

El presente trabajo de investigación será **factible** planearlo y realizarlo ya que contaremos con la ayuda de todo el Personal Administrativo, de Docencia, de Servicio, de Padres de Familia y de los alumnos de la Unidad Educativa “Juan Montalvo” # 41, a lo cual le estaremos enormemente agradecidos.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los hábitos alimentarios y su incidencia en el sobrepeso de los niños y niñas de la Unidad Educativa “Juan Montalvo” # 41 del Cantón Chone durante el primer quimestre del año lectivo 2015-2016.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer los factores de riesgo que se relacionan con los hábitos alimentarios.
- Identificar hábitos alimentarios que influyen en el sobrepeso de los niños y niñas.
- Definir fisiopatologías del sobrepeso.
- Describir las técnicas para el diagnóstico del sobrepeso.

CAPITULO I

5. Marco teórico

5.1 Hábitos alimentarios

El hombre ha optado hábitos alimentarios para sentirse a gusto consigo mismo y con quienes lo rodean, la alimentación incluye la forma en como son consumidos y hasta qué punto las consume y que cantidad o calidad ingiere diariamente y de manera equilibrada variada y en suficientes niveles, según lo que el cuerpo necesite como nutrientes necesarios para su organismo una dieta sana y equilibrada, permite mantener el cuerpo constantemente ejercitado.

Los buenos hábitos alimentarios se cumple cuando se lleva una dieta equilibrada o cuando el nutricionista lo recomienda a sus pacientes que es lo que necesita consumir esa persona, según el grado de dificultad que tenga el individuo con su organismo, elegirá los alimentos que debe ingerir diariamente para alimentarse y nutrirse permanentemente, también se deben elegir ejercicios suaves acorde con lo que necesita el cuerpo; y así aprender lo que es una dieta sana y la importancia de los ejercicios físicos a realizarse⁶.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado podemos decir que los hábitos alimenticios son costumbre que se van adquiriendo poco a poco y no solo eso sino que estos se forman desde el momento que elegimos nuestros alimentos hasta el momento en que los consumimos. Unos buenos hábitos alimentarios los tenemos cuando llevamos una dieta completa es decir que nos aporte todos los nutrientes que nuestro organismo necesita y algo muy importante acompañado de la actividad física que no puede faltar, con esta guía aprenderemos lo que es una dieta sana y la importancia de hacer ejercicio físico.

⁶ Quality, A, (2004), Crecimiento y Desarrollo Normales. Meriland, Universidad de Maryland.

Es en la familia donde nacen los hábitos alimentarios, ya que aquí se refuerzan para que en el medio escolar, se pongan en práctica y se demuestren a la comunidad en contacto con los padres de familia y por su puesto con el medio que lo rodea, el marketing y la publicidad sufren presiones ejercidas por las empresas donde vienen los productos alimentarios, es una necesidad fisiológica que el individuo se alimente y así tener una vida social y cultural realmente buena.

El hombre se vincula con la sociedad saciando el hambre para vivir en armonía y combina factores equilibrados para sentir placer al comer y pone en juego los órganos de los sentidos como son, gusto vista, olfato, tacto y el escuchar para que se inmiscuya a percibir mensajes publicitarios sobre la alimentación.

5.1.1 Importancia de los hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son importantes ya que gracias a ellos podemos tener un buen estado nutricional no solo eso sino también estar bien con nuestra salud pero cada día estos se ven afectado por malos hábitos que adquirimos por diversas formas.

Los hábitos alimentario en los niños y niñas se ven afectado principalmente por los padres ya que los niños son los que sus padres comen si ellos ven que sus padres consumen exceso de grasas ellos también querrán su comida solo frita y por ejemplo si los enseñan a todos los días que coman dulces ellos se acostumbran a eso y cuando ellos ya quieran corregir esto será muy difícil porque esas ya son costumbres que ellos mismos les han enseñado desde muy temprana edad.

Los hábitos alimentarios son de vital importancia para los individuos desde que nace hasta el último día de su vida; ya que gracias a una buena alimentación tendrá una buena salud, caso contrario, esta se verá afectada por los malos hábitos alimentarios y muchas veces se obtiene desde niño, cuando sus padres los han acostumbrado a un alimentación de comida ligera, y lo que es peor comida

chatarra, y el exceso de grasa de estos, lo convierten en obesos, otro de los problemas que ocasiona mal hábito alimentario es el de ingerir muchos dulces.

Cabe destacar que se debe comer equilibradamente y no repetir cada día lo mismo, en cuanto a las carnes rojas, a las grasas, dulces; se debe enseñar a los niños y niñas desde muy pequeños que esto se debe comer de forma ordenada para que cuando sean adultos practiquen las buenas costumbres alimentarias y mantengan una nutrición adecuada; es necesario comer carnes rojas, carnes de pollo, quesos, pescado, huevo, cereales, frutas, verduras, mariscos.

Todos ellos en total fresca y apropiado para el consumo inmediato que permita una dieta balanceada y correcta; ya que de acuerdo al consumo de diferentes alimentos en la dieta, se producen cambios en los sabores y se mezclan con la textura de los mismos, y es muy conveniente incluirlas y prepararlas de diferentes formas, es fundamental distribuir las comidas diariamente de cuatro a cinco tomas, tres de ellas indiscutiblemente deben ser completas y equilibradas, en cantidades y calidad necesaria.

Realizarlas en las mismas horas al tiempo de su consumo diario, para evitar sus complicaciones, las otras dos comidas intermedias, deben ser ligeras. Pero no por ello menos nutritivas, es aconsejable no ingerir alimentos superfluos y es preferible los alimentos diarios y sus derivados; en lo que respecta la dieta infantil, no es aconsejable dar a los infantes, alimentos picantes, muy condimentados o con mucha sal; ya que perjudicaría la salud de los mismos, en chicos de seis, siete y ocho años.

En cuanto a la textura de los alimentos se debe ir eliminando los purés como alimentos diarios y pasar al número de veces que lo consume toda la familia en la casa, y dar comidas con buen olor y sabor sanamente a los chicos, que nutra para el fortalecimiento de los huesos a partir de los tres años de edad, los niños

aprender a saborear diferentes verduras o carnes fundamentales para su crecimiento.

Cuando se sale a comer fuera de casa, en restaurantes, se debe tener mucho cuidado al elegir el menú que desea servir a los chicos y grandes; ya que estos tienen que ser saludables con poca grasa y condimento para evitar así posibles daños en el organismo, tanto de niños como de adultos.

Por lo tanto no es necesario quitarle de la dieta de los niños algún tipo de alimento, sino que darles en cantidades necesarias y adecuadas acorde con lo que ellos necesitan y no olvidar jamás que son cinco comidas diarias como es el desayuno completo, almuerzo completo, merienda, y a la media mañana y en la media tarde es recomendable comer preferiblemente frutas, lácteos, de forma equilibrada, evitando los excesos.

Desayuno.- Este debe ser muy bueno y la calidad del mismo depende en gran medida del rendimiento de las personas, lo cual determinara las raciones a consumir y que sean de cereales, lácteos y frutas, capaz de que el rendimiento de chico o chica sea excelente a lo largo de toda la mañana y demuestren un mejor perfil nutricional y no es el desayuno con alto contenido graso, pocas proteínas y fibras que se asocian con mayor sensación de hambre y fatiga después de haberlos ingerido.

Colaciones (Media Mañana y Media Tarde).- Es una colación necesaria para suplir lo que el organismo requiere para un buen rendimiento físico e intelectual, por lo tanto esto debe ser basado en productos lácteos, alimentos ricos en fibra, no se debe confundir el desayuno con la media mañana; ya que muchos trabajadores públicos recién van a desayunar cuando ya es hora de la media mañana, también debe de tener en cuenta las horas alimentarias y la frecuencia para no tener un desorden alimenticio.

Almuerzo.- El almuerzo es un tipo de comida completo; ya que tiene todos los nutrientes esenciales para el organismo del cada individuo, que comprende de proteínas, grasas y que este pueda realizar sus funciones diarias como se debe; puesto que este es la base primordial de resistencia para el organismo de cada persona, por lo tanto debe ingerirse alimentos principales como por ejemplo, el plato de entrada un biche mixto con una porción de arroz más ensalada y el jugo que recompense al trabajo diario de esa persona que lo ingiera; también podría ser una crema de espinacas y el plato segundo pollo a la brazo, acompañado de ensaladas de hojas verdes, zanahoria, pepino, perejil, etc.

Si el almuerzo ha sido ingerido fuera del hogar, restaurante; no debe olvidarse escoger los alimentos que contengan poca grasa, por lo que es aconsejable elegir alimentos de simple elaboración y medianas raciones de acuerdo a la necesidad que tenga el individuo en cuanto a las comidas, es muy importante anticipar o programar lo que se quiere comer y no caer en la tentación de servirse lo innecesario, también se debe variar los productos a comerse para aprovechar los nutrientes de cada uno de ellos, osea proteínas, hidratos de carbono, hortalizas, lácteos, frutas y elegir alguna que otra vez otro tipo de comida, talvez elaborado en fábricas, recordando que tenga pocas calorías y sean fáciles de digerir.

Cabe destacar que es fundamental beber agua pura diariamente, preferible hasta con el almuerzo en vez de jugos, ya que a veces no son de frutas puras u otras veces muy azucarados, un factor importante es, no ingerir bebidas gaseosas con las comidas, ni refrescos enlatados en almibares y azúcar, es muy importante recalcar que a la salud, no hay que improvisarla, y que los hábitos alimentarios deben ser aprendidos desde niños para que cuando crezcan no presenten dificultad en cumplirlos; conspiran contra una excelente alimentación, la ausencia de un buen desayuno, las dietas restringidas, los almuerzos insuficientes y las comidas rápidas.

Merienda.- La merienda es otra de las comidas que no debe faltarle a ningún ser humano, por lo que es aconsejable ingerir un plato de comida suave, puesto que ya que los individuos se predisponen para el descanso, y los alimentos ingeridos durante el día, tienen que digeridos normalmente, por el organismo; se recomienda por ejemplo: un aguado de pollo acompañado de patacones y una taza de agua aromática, o puede ser una porción mínima de arroz con pescado y ensalada de lechuga o tomate y pepino; después como cena se sugiere consumir un vaso de leche con galletas integrales o un vaso de colada más que todo en los niños, indiscutiblemente un vaso con agua.⁷

No significa que debemos de quitarle de la dieta de los niños algún tipo de alimento sino que darles todos en cantidades necesarias y de acuerdo a los que ellos necesitan también es muy importante brindarles las 5 comidas diarias como es el desayuno que es la comida más importante del día y debe de ser completo, las media mañana, el almuerzo, media tarde y merienda todas estas comidas equilibradas nada en exceso.

Es muy significativo planificar lo que se quiere y conviene comer por anticipado así evitaremos tentarnos al revisar todos los menús que nos ofrecen, también es conveniente ir variando día a día el menú para asegurarnos el aporte de todos los nutrientes protectores de la salud (proteínas, lácteos, hidratos, hortalizas, frutas.) y elijamos solo de vez en cuando alguna comida más elaborada de nuestra preferencia.

En muchas ocasiones es recomendable e importante beber agua y no consumir bebidas alcohólicas, por lo que se aconseja eliminar por completo las bebidas que contengan gran cantidad de azúcar, especialmente los refrescos gaseosos azucarados, así mismo recordar que la salud no se improvisa, los buenos hábitos alimentarios se aprenden. La ausencia del desayuno, las dietas restrictivas, los

⁷ García, B., Cisneros, C., Escudero, S., Garcés, E., (2002), Desnutrición infantil. Fac. CC.SS de la U.N.T

almuerzos deficientes, las comidas rápidas, etc. conspiran contra la buena alimentación y por ende contra la calidad de vida actual y futura.

Debemos de saber que toda nuestra alimentación debe de tener proteínas, grasas, carbohidratos verduras, y frutas para que esta sea una alimentación equilibrada algo muy importante evitar en consumo de jugos artificiales lo que si debemos beber a gran demanda es el agua que es muy vital en nuestro organismo.

5.1.2 Factores de los hábitos alimentarios

Son muchos los factores que podrían estar involucrados en el sobrepeso de niños, niñas y adolescentes del Ecuador. “No descartamos los biológicos, genéticos, hereditarios, y los relacionados con el peso al nacer, pero privilegiamos los de orden económico, social y cultural que harían que las familias ecuatorianas y particularmente los niños y adolescentes, tengan hábitos alimenticios no saludables (por ejemplo, no comer verduras) y hayan adoptado hábitos sedentarios (por ejemplo, dedicar largas horas a la televisión, video-juegos, internet, etc.)”⁸.

Existen muchos factores que afectan en los hábitos alimentarios de los niños y niñas uno de esos factores son las religiones ya que muchas personas sus religiones no les permite consumir algún tipo de alimento y esto que significa que el niño ya va con ese déficit de ese alimento y les dan en exceso los otros alimentos para según ellos reemplazar el que no pueden consumir.

Los factores negativos que afectan a niños y niñas son muchos entre ellos están: el sedentarismo, puesto que no hacen ejercicios por estar frente a un computador en el chateo o jugando, también existen herencias de padres a hijos o familiares cercano y adoptan las mismas posturas de sus mayores, por lo que es peor se acostumbran a ingerir comidas ligeras, enlatados, embutidos, o simplemente galletas, chifles, que contienen muchas grasas saturadas.

⁸Yépez, R., Baldeón, M., López, P., (2008), *Obesidad*, Quito, Ediciones SECIAN, Pg. 83

Entre los principales hábitos alimentarios que adopta el individuo, está dado por, en primer lugar: los factores culturales, los sociales, los económicos, la influencia y malas enseñanzas de sus compañeros, la alimentación escolar.

El establecer hábitos alimentarios está influido con diversos factores entre los principales tenemos:

- Factores económicos
- Factores sociales
- Factores culturales
- Alimentación escolar
- Influencia de los compañeros

5.1.2.1. Factores Económicos.- Muchas personas tienen la disponibilidad del dinero que les permite satisfacer y adquirir diversos tipos de alimentos, haciendo que sus hijos tengan una nutrición satisfactoria, mientras que otros padres carecen de trabajos fijos o lo que es peor no lo tienen, haciendo que no ingieran alimentos adecuados y como deben de ser para cada individuo las cinco comidas diarias.

5.1.2.2. Factores Sociales.- Los medios de comunicación sean estos televisión, radios, prensa hablada o escrita, internet, hojas volantes, envían propagandas permisivas, llamando la atención de los niños y niñas, promocionando los productos no adecuados para el organismo; ya que muchas veces son ricos en carbohidratos y grasas.

5.1.2.3. Factores Culturales.- Aquí encaja los tradicionales familiares donde los padres influyen en sus hijos sobre la forma de cómo deben alimentarse conforme lo hicieron con ellos, padeciéndoles que era la forma correcta de alimentarse y que a lo mejor estaban equivocados.

5.1.2.4. Alimentación Escolar.- “A cierta edad el niño participa en su alimentación y es libre de escoger y decidir la cantidad y tipo de alimentos que

consume, aunque la familia y el colegio son responsables de ella. Además recibe mayor variedad de alimentos y aprende a degustarlos mejor, siempre y cuando no se le obligue a comer”.⁹

Cuando es de referirse a los factores que influyen en los hábitos alimentarios son muchos y cada uno de ellos afecta de una u otra manera en la alimentación de los niños por esto es muy importante prestarles atención a estos factores para así evitar que los hábitos alimentarios se vean influenciados por ellos.

5.1.2.5. Influencia de los compañeros.- Uno de los principales aspectos que viene de los compañeros es el que dirán los amigos y hacen que sus chicos o chicas se acostumbren a alimentarse desordenadamente, conforme lo hacen ciertos compañeros, a medida que crecen los niños y niñas, su mundo aumenta y sus contactos sociales son más importantes que cualquier otra cosa; la influencia de los compañeros aumenta con la edad y afecta en su actitud ante los alimentos y a la elección de los mismos, donde adquieren aspectos negativos, peor aun cuando los compañeros se le burlan porque sus padres les mandan la lonchera preparada desde sus hogares, por brindarles comidas saludables, que ellos tienen a sus hijos, pero que estos se dejan influenciar por los amigos para quedar bien con y ya no se comen lo de la lonchera sino que lo dejan para la casa.”¹⁰

5.1.3 Hábitos alimentarios que influyen en el sobrepeso

Los niños en edad escolar pasan cada vez más tiempo fuera de casa, lo que constituye una parte importante de su desarrollo y crecimiento normales. La influencia de otros niños se incrementa a medida que el mundo infantil se expande más allá de la familia. Dicha influencia afecta las actitudes hacia los alimentos y las elecciones alimenticias. De pronto los niños solicitan un alimento nuevo o

⁹Rojas, C., Guerrero, R.,(1999), Nutrición clínica y Gastroenterología infantil, Bogotá, Editorial Internacional Ltda, Págs. 81-82

¹⁰ Krause, (2009), Dietoterapia, Barcelona, España, GEA Consultoría Editorial, S.L.L

rechazan uno que antes era de sus favoritos, lo que se basa en las recomendaciones de otro niño.

Los maestros y entrenadores ejercen cada vez más influencia en las actitudes de los niños hacia la comida y las conductas alimenticias. La nutrición será parte de la educación en salud y lo que se aprenda en el salón de clases se reforzará con los alimentos disponibles en los bares escolares. Las máquinas expendedoras que se encuentran en la escuela como fuente de obtención de alimentos adicionales también sirven para reforzar la nutrición adecuada con elecciones apropiadas o, por el contrario, se volverán un oasis de alimentos y bebidas con elevado contenido de grasas y azúcares.

En los actuales momentos los niños y niñas pasan la mayor parte de su tiempo fuera de casa, y es en esta etapa que ellos van desarrollando paulatinamente, lo que hace que su alimentación no esté de acuerdo como se lo hace en casa; la influencia de otros niños se incrementan a medida que el mundo infantil se expanda fuera del núcleo familiar; ya que crecen en proyectos de C.I.B.V, en las guarderías, al cuidado de tercera personas, estas influencias afectan las actitudes hacia los alimentos y sobre las elecciones alimentarias que a veces se basan en las recomendaciones para otros niños.

Gracias a los maestros y entrenadores, los alimentos se han visto influenciados con actitudes positivas que han hecho que mejoren la conducta nutritiva por parte de los estudiantes que saben escuchar; ya que hasta en los bares escolares, se expenden en los actuales momentos más frutas que comidas ligeras, y hacen que refuercen la nutrición adecuada a los estudiantes, como puede ser alimentos seguros, jugos de frutas y lácteos; eliminar totalmente los productos con elevados contenidos de grasas y azúcares o jugos enlatados que se transmiten en cadenas televisivas.

En su mundo en expansión, los niños se encuentran sujetos a la influencia de los medios de comunicación. Su deseo es probar los alimentos que se anuncian en

televisión: los establecimientos de comida rápida, con sus centros de juego y su comida para llevar, también resultan atractivos para los niños.¹¹

5.1.3.1 Sedentarismo, enemigo de los buenos hábitos alimenticios.

Sedentarismo.- El sedentarismo es el principal enemigo de los buenos hábitos alimenticios, puesto que en la actualidad, el ser humano ya no quiere caminar, mucho menos realiza los quehaceres domésticos como antes se lo hacía a mano, pues ahora se obtienen las grandes máquinas para realizarlo todo con facilidad y hasta para trasladarnos de un lugar a otro; anteriormente se trasladaba la gente caminando, y no solo pequeños tramos, si no que desde muy lejos.

En los actuales momentos existe una comunidad sedentaria y uniéndose a este detalle tenemos para complementar la televisión, juegos del computador, chateo diario que no requiere de ningún esfuerzo físico corporal; y el ser cuerpo humano esta reparado y diseñado por la mano de Dios para estar en constante movimiento y al no hacerlo ocasiona consecuencias negativas.

Se habla de sedentarismo cuando una persona no realiza la cantidad y frecuencia mínima estimada de ejercicios físicos para mantener saludable su cuerpo; ya que debemos caminar diariamente por lo menos sesenta minutos, o por lo menos tres veces por semana, para concluir cabe indicar que este es un factor para contraer múltiples enfermedades como los cardiovasculares, hipertensión, diabetes, obesidad y algunos tipos de cáncer, especialmente el cáncer de mamas y el cáncer de colon.

5.1.3.2 Importancia de la actividad física como habito alimentario.

Para mantener un estatus de vida normal es necesario realizar una variedad de ejercicios adecuados diariamente según el organismo, es necesario caminar ya que

¹¹Judith E, (2009), Nutrición en las diferentes etapas de la vida, Alimentación, Edición 2, México D.F, Capitulo 12, pág. 308

es de suma importancia, y reducir el tiempo que se dedican a actividades sedentarias y cambiarlo por ejercicios que permitan mantener el movimiento al cuerpo humano, puesto que así tendrá beneficios en su salud.

Se propone a ayudar o a prevenir el sobrepeso y por ende la obesidad, es necesario fortalecer los huesos y flexibilizar los músculos y las articulaciones, disminuyendo así, enfermedades cardiovasculares, y por el contrario mejorar la salud para una mejor calidad de vida, favorece la salud ósea reforzando el papel del calcio, mejorar el tránsito intestinal y aumentar las defensas del organismo y mejora el sistema inmunológico.

Pero eso es aconsejable destinar tiempo a la práctica de algún deporte o actividad recreativa para prevenir las enfermedades antes mencionadas, y permitan sentirse más relajado y feliz, por supuesto lo que rendirá mejor en sus labores, las actividades recreativas excelentes para el cuerpo humano, como caminar, andar en bicicleta, realizarlo de acuerdo a que este de acorde a su cuerpo, y poder hacerlo en compañía de otra persona para que haya más satisfacción, lo que aumentando la autoestima de cada uno y permite compartir con la familia y amigos¹².

El sedentarismo es uno de los peores enemigos de los hábitos alimentarios porque los niños hoy en día pasan horas y horas frente a la televisión, videojuegos y computadoras por esto se debe de buscar formas para que el niño realice alguna actividad física y así evitar el sedentarismo.

5.1.3.3 Hábitos Alimenticios en Ecuador

Ecuador nuestro país, se sitúa en una posición intermedia en lo que se refiere a un porcentaje 45% en adultos obesos, pero, sin embargo en la población infantil una de las cifras medias en comparación a la de otros países latinoamericano, los niños obesos han experimentado un aumento preocupante, cabe destacar que en los

¹² Soriano del Castillo, J., (2006), Nutrición Básica Humana, Universidad de Valencia.

actuales momentos existen cifras alarmantes provocado por los hábitos alimentarios y sedentarios tal como lo demuestra la encuesta Nacional de Salud, del año 2006.

El mundo latinoamericano, se encuentra influenciado en mayor o menor manera por culturas próximas en su orden de la antigua a lo moderno en culturas como: por ejemplo, Mesopotamia, bizantinos, egipcios griegos y la amazonia, que han ido modificando y variando sus costumbres en cuanto a los hábitos alimentarios, y en los países occidentales.

Los hábitos alimentarios de los países occidentales hoy en día se caracterizan fundamentalmente por un consumo de alimentos muy superior a la cantidad diaria recomendada para la población, su dieta es muy rica en grasas de origen animal y de proteínas.

En comparación con el resto de países de América, Ecuador se sitúa en una posición intermedia en el porcentaje de adultos obesos. Sin embargo, en lo que se refiere a la población infantil, el país presenta una de las cifras medias, sólo comparable a las de otros países Latinoamericanos.

El número de niños obesos en el país ha experimentado un aumento preocupante en la última década, provocado por los hábitos alimentarios y sedentarios (encuesta nacional de salud (2006). Este dato es llamativo teniendo en cuenta la dieta del país (dieta mediterránea) por su situación geográfica. Mirando las cifras de obesidad a nivel mundial, son los países occidentales los que encabezan la misma.

La situación es mucho más grave de lo que se cree. La industria alimentaria se ha convertido en uno de los mayores negocios del mundo occidental, sobre todo en los Estados Unidos son los habitantes norteamericanos los que tienen mayores incidencias a nivel mundial de enfermedades cardíacas, cánceres, trastornos digestivos y otras dolencias mortales.

Fue Hipócrates quien asoció la dieta a la salud, desde tiempos remotos cuando la experimentación demostraría la relación totalmente directa entre alimentación y salud.

Un claro ejemplo es la asociación entre diabetes tipo II y obesidad. Esto no quiere decir que todos los diabéticos tengan que estar gordos, pero mucha población con obesidad, desarrolla una diabetes secundaria a su alimentación deficitaria. Grande Covián (1988), que fue considerado el padre de la dietética, y fue el primer presidente de la sociedad española de nutrición.

Considera la dieta como parte de entorno que afecta a los individuos, es uno de los determinantes de muchas de las evidencias epidemiológicas que asocian el tipo de alimentación con la aparición de algunas enfermedades; hoy en día principio existe una tendencia al consumo en exceso, principalmente se tiende a comer de una manera rápida, con alimentos de preparación sencilla, y que quiten el hambre inmediatamente, bajo estas características encontramos las comida rápida o Fast food.

Consumir esta clase de alimentos ocasionalmente no presenta inconveniente alguno para el conjunto en sí de una buena alimentación, el problema se encuentra cuando el consumo se produce diariamente. Por ello no se ha de eliminar ningún alimento totalmente de una dieta, sino que el objetivo es que haya variedad en nuestras comidas.

5.1.3.4 Alimentación saludable recomendaciones alimentarias.

Los buenos hábitos alimentarios previenen muchas enfermedades y por ende una población saludable, según la Guía de alimentación nutritiva saludable: promueve una variedad de alimentación esencial para el organismo, haciendo que cada producto de alimentación contribuya a nutrir donde tiene que encajar con los problemas de salud de cada paciente y llegar a gozar de la buena salud haciendo

que el organismo se adapte a lo que realmente necesita y en que cantidad adecuada.

a) Cereales

Los cereales deben constituir la base fundamental de la alimentación, de todo ser humano y a que ellos aportan una importante y esencial fuente de energía. Los alimentos que los contienen son el pan, las pastas, el arroz y los cereales. Los alimentos integrales ricos en fibra, vitaminas y minerales (pasta, arroz, pan, harinas) son más ricos en fibra, vitaminas y minerales que los refinados. Las patatas y demás tubérculos se suelen incluir en este grupo, si bien en general por su mayor índice glucémico y su forma de cocción merecerían tratarse en un grupo aparte.

b) Legumbres

Son alimentos que aportan hidratos de carbono, fibra, vitaminas y minerales, contenidos en las alubias, los garbanzos, las habas, y las lentejas, los guisantes; son también una buena fuente de proteínas y, si mezclamos las legumbres con los cereales, el paciente obtiene una mejor calidad de vida aunque los consumiera dos o tres veces por semana aportando proteínas de mayor calidad.

c) Verduras y hortalizas

Estas son una de las importantes fuentes de vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes, por lo que es recomendable consumirlas diariamente. Así tenemos que las hortalizas y verduras se recomiendan diariamente, preparándolas de tal manera que se pueda aprovechar todas sus vitaminas y minerales crudos o en ensaladas; ya que si hervimos, es conveniente aprovechar el agua para sopas o purés, porque en ella quedan muchos de los minerales de las verduras, si las cocemos al vapor mantendremos la mayoría de los nutrientes, para la salud humana.

d) Pescados y mariscos

Como fuente de proteína fuente de proteínas de alta calidad, vitamina D y yodo, son inmensamente ricos en ácidos grasos poliinsaturados omega-3, especialmente los pescados azules. Los ácidos grasos poliinsaturados omega-3 son esencial es, es decir, que el cuerpo no puede producirlos, por lo que se deben ingerir en la dieta, se encuentran principalmente en el pescado azul (atún, arenque, sardina, caballa, salmón, anguila, bonito, etc.) y en algunos alimentos enriquecidos.

Estos ácidos grasos reducen el colesterol "malo" (LDL), bajan los niveles de triglicéridos y son precursores de sustancias que ejercen una importante acción preventiva de la enfermedad cardiovascular. Es conveniente el consumo de tres a cuatro raciones semanales de pescado.

e) Carnes y embutidos

Como fuente importante de proteínas, las carnes tienen un alto valor biológico, de vitamina B12, potasio, hierro, zinc y fósforo, debido a su contenido en grasas saturadas, por lo que es fundamental ingerir en la dieta las carnes, es muy importante elegir cortes magros de carne y retirar la grasa visible antes de cocinar el alimento. Es conveniente el consumo de 3 a 4 raciones semanales de carnes, priorizando las piezas magras.

f) Leche y derivados

Aquí encajan los lácteos, como fuentes de vitaminas (A, D, B2 y B12) y por ende alto en calcio que fortalece los huesos y dientes así, como la prevención de la osteoporosis, pues entonces no debe faltar en la dieta de cada ser humano, sobre todo en los niños, darles (leche, leche fermentada, yogur fresco, quesos, natillas, etc.) son una importante fuente de proteínas de elevada calidad, lactosa, se deben consumir de 2 a 4 raciones de lácteos al día, según nuestra edad y situación fisiológica como en el embarazo, lactancia, etc.

g) Huevos

Son un alimento de gran necesidad nutricional que aportan proteínas muy necesarias y de alta calidad, y vitaminas (A, D y B12) y minerales (fósforo y selenio), los huevos aportan además nutrientes esencial es en las etapas de crecimiento como niños, niñas y adolescentes y en circunstancias fisiológicas especiales como el embarazo, la lactancia y la vejez.

Se recomienda consumir de tres o cuatro huevos por semana es una buena alternativa gastronómica a la carne y al pescado, alimentos con los que comparte cualidades nutritivas similares.

h) Frutas

Las frutas y los zumos de frutas contienen la mayor cantidad de agua, azúcares, también aportan vitaminas como la vitamina C y los carotenos; minerales como potasio y selenio; y fibra. Es recomendable un consumo frecuente de frutas enteras, ya que los zumos aportan sólo vitaminas y minerales y carecen de la mayor parte de la fibra que aporta la fruta entera, además las cascara son portadoras de minerales que antes se menciono

Es por eso que todo ser las consuma diariamente es su dieta alimenticia, preferiblemente enteras y por las mañanas, ya que pasado la media tarde elaboran azucres en el organismo, ciertas frutas son carnosas y dulces como los mangos, la papaya, el guineo, etc que tienden a engordar al que lo consume pero cuando se ingiere en exceso.

i) Frutos secos

Una de las características fundamentales de los frutos secos es su alto contenido de energía y sus aportes de ácidos grasos insaturados y fibra; por lo tanto son una excelente alternativa de proteínas y lípidos de origen vegetal, como son las

almendras, avellanas, anacardos, piñones, pistachos y nueces es mayoritariamente de tipo comestible¹³.

Como podemos ver cada tipo de alimento es importante en nuestra dieta porque ninguno es completo que aporte todos los nutrientes que nuestro organismo necesita por esto es necesario saber qué es lo que contiene cada alimento para que así podamos tener una alimentación saludable y completa.

5.1.3.5 Educación nutricional en la etapa escolar

Debido a una falta de conocimientos adecuados de los alimentos necesarios se refiere a que a estas alturas las personas deben consumirlas, peor aun cuando se observa que en ciertos lugares de mundo sufren problemas en niños, niñas y adolescentes en la edad escolar, se sabe que el hombre de generación en generación, las ha consumido y se ha alimentado escogiendo sus alimentos por instinto

Sin un conocimiento real de su valor nutritivo de una correcta educación nutricional además de ayudar a sus padres en la economía del hogar, aprovechando el uso de los alimentos nutricionales, de baja economía, ayudando al ahorro en la casa, con los productos nutritivos y baratos y de buena calidad.

El desarrollo y crecimiento del individuo, están influenciados debido a la buena alimentación; ya que en todas las etapas de su crecimiento, hasta completar su madurez. Se debe a los hábitos alimentarios; la dieta debe ser satisfactoria en nutrientes que necesita el organismo de acuerdo a la actividad, edad, sexo y estado fisiológico.

La alimentación en etapa escolar, primordial para su desarrollo y crecimiento físico e intelectual en su rendimiento y aprendizaje; lo cual es una hermosa fase de su vida, aunque estos niños enfrentan diariamente múltiples experiencias fuera de

¹³ Contreras, J., (2003), Alimentación y Cultura, Necesidades gustos y costumbres, Universidad de Barcelona

su hogar, lo cual pueden resultar perjudiciales si alteran sus hábitos nutricionales, dejándose llevar por los demás, como es la interrelación con sus propios compañeros y la exposición a la publicidad de sustancias no apropiadas para su desarrollo.

Hay que conseguir una nutrición adecuada, en cualquier etapa de la vida, pero fundamentalmente en la fase escolar, ya que desde ahí se está empezando a considerar que los productos que se ingieran cumplirán un papel fundamental en el desarrollo de los menores, de lo contrario los niños se alimentarán mal, presentando problemas de memoria y de aprendizaje; notándose cansados y enfermizos, lo cual puede poseer un déficit de rendimiento influenciado por la enfermedad; que a su vez se puede modificar el crecimiento, si se cambia de hábitos alimentarios.

Se notara en primer lugar, conociendo los efectos de los procedimientos infecciosos de la infancia como las más comunes en estos casos que son las diarreas frecuentes y los momentos respiratorios agudos, de manera muy en especial, que se acompañan con frecuencia, retrasando el crecimiento del niño. Derivándose de ello de que es muy fundamental darse cuenta de todos los procesos relacionados con el crecimiento y el desarrollo, más que todo en los primeros años de vida, y así pueda ser útil para comprender la dinámica de la salud y de todos los factores que se pueden diagnosticar en el comportamiento de cada niño, así mismo condicionando su rendimiento escolar.

Se estima que existen comparaciones entre compañeros bien nutridos, con los niños mal alimentados que casi siempre es indiferente, apático, desatento, con una capacidad limitada para comprender y retener los conocimientos, y con frecuencia se ausenta de la escuela, todo esto se manifiesta en los proceso de aprendizaje y en el rendimiento escolar.

Cuando en las escuelas existen condiciones mínimas de bienestar económico y psicosocial, así mismo en los hogares de las familias, estos incluyen una buena alimentación saludable para el niño, son elementos indispensables para el éxito

del niño en la escuela; así como también en la salud dando resultados específicos del escolar a los procesos educativos está condicionada, de alguna manera, por variables nutricionales y psicosociales que han rodeado su infancia, la información que se tenga sobre nutrición y desarrollo intelectual en los primeros años de vida, es una forma apropiada para abordar la comprensión de estos eventos.

En el medio en que vivimos existe una gran variedad de series de normas y medidas que se deben practicar y traducir en acciones educativas permitiendo conocer y aprovechar adecuadamente los recursos nutritivos, en las mejores condiciones higiénicas, de cualquier lugar.

Hay que tener presente que un mejor conocimiento y aprovechamiento adecuado se debe a los recursos nutritivos existentes en la comunidad, de la manera en como la ingieren, así permita ingerir alimentos equilibrados, por lo que se debe de poner en práctica las normas básicas de higiene nutricional, que se han establecido, que estos permiten asegurar el equilibrio físico, psíquico y funcional del organismo de cada ser vivo.

Como ya se ha mencionado anteriormente existen normativas para a correcta nutrición, que es donde se debe empezar desde que nace el niño, ya que “debe aprender a comer”, como una parte importante en su etapa de crecimiento, muchos padres ignoran la importancia y las reglas fundamentales de una buena dieta, por lo tanto les dan a sus hijos los mismos alimentos que a ellos, y esa falta de conocimiento no solo se observa en las clases menos privilegiadas sino en todas las clases socio-económicas, ya que eso tiene mucho que ver en nuestro medio.¹⁴.

La educación nutricional es muy importante porque una buena alimentación ayuda a evitar muchas enfermedades y que los niños tengan un mejor aprendizaje pero no nos podemos olvidar que debemos empezar educando a los padres porque

¹⁴ Contreras, H., (2004). Alimentación y cultura, Necesidades gustos y costumbres, Universidad de Barcelona.

ellos son quienes brindan la alimentación a los niños y por lo general ellos no tienen conocimiento de que es una buena alimentación.

5.1.3.6 Orientaciones a los adultos en relación con la alimentación de los niños y niñas.

Se debe ofrecer una gama de orientaciones generadores de aprendizajes y experiencias para formar hábitos alimentarios, incentivando a los niños y a las niñas a que con autonomía se alimenten muy bien y sanamente, ofrecer la orientación y prestándoles ayuda cuando lo requieran; en los eventos sociales y cognitivas, por ejemplo, estimularlos para que participen bajo la supervisión y orientación de los adultos en la compra, almacenamiento de alimentos, planificación y preparación de las comidas, poner y quitar la mesa, lavar la vajilla y dialogar en relación a estos aspectos.

Se debe estimular a los niños y niñas a expresar sus sensaciones e ideas acerca de los alimentos y la alimentación saludable, propiciar un ambiente tranquilo y agradable, antes de la comida, propiciando que los niños y las niñas conversen de cerca de lo que van a degustar.

Llevar a los niños a modo de visitas al mercado, invitar a los niños y niñas para que elaboren las listas de alimentos y que participen en las compras, incorporar a los niños, niñas, padres y profesores en la recolección y organización de encuestas para experimentar, descubrir y preparar recetas de cocina, establecer con los niños y las niñas las normas de higiene y seguridad al cocinar, orientarlos en la preparación de comidas tradicionales, haciendo de esta actividad algo rutinaria y agradable y invitar a los niños y niñas a identificar los alimentos mediante los sentidos; los olores, colores, formas, texturas, volumen, peso, temperatura y sabores.

Hay que aprovechar los momentos en que los niños y niñas participan en actividades relacionadas con actividad física, la alimentación, higiene bucal, personal y para dialogar a cerca de la importancia de aprender y practicar hábitos

y estilos de vida saludables y la relación de estos hábitos con la salud física y mental y el bienestar integral¹⁵.

De manera muy inteligente se debe incentivar a los niños y niñas de diferentes formas para conocer sobre su alimentación y de la misma manera incentivarlos a que tengan una buena alimentación por ejemplo realizando algún tipo de taller, realizando actividades al aire libre y diferentes formas en la que ellos y sus padres se incentiven a que lleven hábitos alimentarios, buenos para que tengan un mejor estilo de vida.

5.1.3.7 La interrelación humana y el ambiente son elementos que propician la formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.

En si la interrelación humana es un proceso interactivo la formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables por lo que es importante tener en cuenta los siguientes aspectos, necesariamente cuando los niños y niñas vivan experiencias que les permita progresar en la consolidación de hábitos saludables, para tal efecto sugiere considerar los siguientes pasos.

Aplicar estrategias para así motivarles y explicarles los pasos a seguir para practicar los hábitos indicando los beneficios que estos brindan a la salud y bienestar integral, sensibilizar sobre la importancia de tomar decisiones oportunas para el cuidado responsable de su salud y los efectos que estos pueden producir.

Enseñarles métodos de intercambiar opiniones, escuchar sus inquietudes, preguntas, ideas, sugerencias, intereses, puesto que los niños y niñas comunican a su familia los nuevos conocimientos, que mejora sus condiciones de vida.

Buscar maneras prácticas para que los pasos a seguir durante la rutina cotidiana para formar hábitos saludables, lo cual es el rol de los adultos como mediadores y agentes modeladores de los hábitos saludables; ya estos son los modelos a seguir por los niños y niñas; mediante el ejemplo, sus acciones, actitud, lenguaje,

¹⁵ www.alimentacion-sana.com.ar/Portal%20nuevo/actualizaciones/trastornos%20alimenticios.htm

comportamiento marcan el dechado de acción durante las rutinas y actividades que contribuyen a formar hábitos saludables.

Si los padres no consumen o no conocen la variedad de alimentos saludables en el hogar, posiblemente los niños no lo acepten algunos alimentos que son indispensables para su crecimiento y conservación de su salud; el ambiente humano y físico que rodea el momento de las comidas y la práctica de los hábitos saludables.

Se recomienda que en la mesa familiar existan momentos en que expliquen que las comidas son fundamentales para lograr una relación de intercambio positivo que estimule la enseñanza-aprendizaje de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, así que es muy importante seguir los siguientes.

Los padres de familia, o las personas que estén a cargo deben responder de manera positiva y afectuosa a las necesidades que expresen los niños; hay que tomar el tiempo suficiente para alimentarlos dándoles muestras de afecto, haciendo de las comidas momentos amenos para compartir; el ambiente físico para la alimentación; por lo que es muy importante que el ambiente físico tenga las condiciones seguras y agradables, se sugiere que estos espacios cumplan los requisitos siguientes:

Cualquier lugar o área debe ofrecer condiciones de seguridad, limpieza, familiaridad y ambientación adecuada en relación a la buena alimentación. Los niños deben comer en una mesa adecuada que sean confortables cómodos y puedan desenvolverse con autonomía y seguridad¹⁶.

Se debe comenzar por los padres porque ellos son el ejemplo de sus hijos ya que si ellos no comen algún alimentos sus hijos tampoco lo hacen por esto se debe brindar diversas formas de aprendizaje a los padres para ellos con el ejemplo puedan enseñarle a sus hijos.

¹⁶ Ballabriga, A., Nutrición en la adolescencia, Carrascosa, A., Nutrición en la infancia y adolescencia, 2ª edición, Madrid, Ergon, pág. 200

5.1.3.8 Actividades y rutinas a realizar antes, durante y después de las comidas.

Para las actividades y rutinas en las comidas, hay que informar a los niños y niñas a cerca del menú a servir, con gestos y palabras que denoten gusto por los alimentos. Estimularlos para que colaboren en los preparativos y preparación de las comidas con la supervisión del adulto.

No esperar demasiados momentos para esperar las comidas, ya que el tiempo de las comidas debe tener entre 20 y 30 minutos. Incentivar a través del ejemplo, buenos modales en la mesa: buena postura corporal, correcto uso de los cubiertos, servilleta, enseñarles la manera correcta de masticar con la boca cerrada, comer despacio para un mejor aprovechamiento y disfrute de los alimentos, sin estar juzgando el tipo de preparación.

5.1.3.9 Beneficios que ofrece la promoción de hábitos alimenticios saludables.

Los beneficios que ofrecen la promoción de las hábitos saludables son, la formación y consolidación de los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables de forma sistemática contribuye a: Prevenir desde las primeras etapas de vida la aparición de trastornos y enfermedades vinculadas con la alimentación y nutrición. Lograr que los conocimientos sobre salud, nutrición y estilos de vida saludables sean adaptados al nivel de aprendizaje de los niños, niñas, docentes y padres de familia, para su aplicación en la rutina escolar, familiar y en la comunidad.

Favorecer la práctica alimentaria sana y estimulen actitudes positivas hacia una alimentación saludable. Valorar y aprender las pautas de conducta y actitudes que contribuyan a estimular la protección y cuidado responsable de su salud integral¹⁷.

¹⁷ Soriano Del Castillo, J., (2006), Nutrición Básica Humana, Universidad de Valencia.

Se debe incluir a los niños y niñas en la preparación de las comidas para que así ellos se incentiven. Se debe crear platos creativos que motiven a los niños a comer todos los alimentos, algo muy importante es crear horarios de comidas y enseñarle como se debe de comer.

5.1.3.10 Pirámide de los alimentos

En realidad la pirámide de los alimentos es una guía que nos sirve para aprender a escoger los alimentos que incluimos en nuestra alimentación diaria, alcanzando así una alimentación sana, variada y equilibrada de una forma sencilla, es aquella que se emplea para satisfacer las necesidades diarias que el individuo debe aplicar de manera correcta; la manera para conocer la pirámide alimenticia es muy importante porque así se puede llevar una alimentación completa y que aporte todo lo que nuestro organismo necesita

a) Los cereales y féculas: la base de nuestra alimentación

En la base de nuestra alimentación están los cereales y las féculas que son alimentos pobres en grasas, aportan una cantidad reducida de proteínas y son ricos en fibra, vitaminas y minerales; estos se componen primordialmente de carbohidratos, los cuales son la principal fuente de energía de nuestro cuerpo.

Se distinguen en dos tipos de carbohidratos, los complejos presentes en alimentos como los cereales, patatas; y los simples como el azúcar. En nuestra dieta deben existir un predominio de carbohidratos complejos, dado que aportan, fibra, minerales y vitaminas.

La fibra alimentaria es la parte comestible de las plantas, que nuestro intestino delgado es incapaz de digerir o absorber. La fibra alimentaria se encuentra en las frutas, las verduras, las legumbres y los granos de cereal enteros o integrales como el salvado de trigo, de avena, pan de cereales integrales; es por eso que entre los efectos saludables de la fibra se encuentran:

La regulación de la función intestinal, lo cual hace que retarde la digestión y absorción de los carbohidratos, retrasando así, los niveles de glucosa en sangre, mejora los niveles de colesterol, disminuyendo el colesterol total y el colesterol de baja densidad o el colesterol malo).

b) Frutas y verduras

Se denominan a las frutas y verduras como los frutos de naturaleza carnosa, que se pueden comer sin preparación; puesto que las hortalizas son todas las plantas o partes de plantas dedicadas a la alimentación y cuyo cultivo se realiza en las huertas, siendo un grupo de alimentos de origen botánico variado, ya que la parte que se emplea para la alimentación cambia de una a otra.

c) Carnes, lácteos, pescado y huevos

A este grupo de alimentos se le denomina que es la principal fuente de proteínas de nuestro cuerpo porque, al igual que las grasas y los hidratos de carbono, es un micronutriente muy imprescindible que además de aportar energía, las proteínas llevan a cabo las funciones de reparación y/o formación de tejidos en los músculos, uñas, pelo, y piel.

d) Grasas o lípidos

Las grasas son nutrientes muy esenciales e importantes en la dieta, pero su consumo debe ser moderado. Es importante incluirlas en la dieta; ya que son excelente fuente de energía.; por lo que un gramo de grasa aporta calorías, mientras que los carbohidratos y proteínas proporcionan calorías por gramo, de las grasas se obtienen los ácidos grasos que el cuerpo no es capaz de elaborar o sintetizar; y son transportadoras a través del cuerpo las vitaminas A, D y E.¹⁸.

¹⁸López, L., Suárez, M., (2001), Fundamentos de nutrición normal, Buenos Aires, Editorial el Ateneo.

5.2 Sobrepeso

Se definen a la obesidad y el sobrepeso como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud; ya que esta, es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que se puede prevenir, si se siguen procesos que se inicien en la infancia y la adolescencia, que se establece por un desequilibrio entre el gasto energético y la ingesta.

Es una enfermedad crónica, la obesidad; ya que es de origen multifactorial y se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo; es decir, cuando la reserva natural de energía de los humanos, almacenada en forma de grasa corporal se incrementa hasta un punto donde está asociada con numerosas complicaciones, condiciones de salud o enfermedades, e incluso con un incremento de la mortalidad.

Se considera a la obesidad como un trastorno metabólico multifactorial caracterizado por un exceso de grasa corporal, considerada hoy como un factor de riesgo para numerosas enfermedades, lo que da lugar a una mayor morbimortalidad en todo el mundo, especialmente de la grasa visceral

Como lo mencionan otros conceptos, la obesidad es la presencia de una cantidad excesiva de grasa corporal producida por un desequilibrio calórico y energético entre calorías consumidas y gastadas del balance calórico positivo, debido a un aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos y aun descenso de la actividad física (vida sedentaria).

La obesidad infantil es la enfermedad nutricional más frecuente en los niños y adolescentes de los países industrializados. La valoración de la obesidad en niños es más difícil que en adultos, debido a los cambios que se producen durante el crecimiento en el ritmo de acumulo de grasa y de las relaciones peso/talla del niño.

La frecuencia de la obesidad infantil ha aumentado hasta el punto de convertirse en un problema de Salud Pública y constituye un motivo de consulta pediátrica cada vez más frecuente.

En su origen se involucran factores genéticos y ambientales, que determinan un trastorno metabólico que conduce a una excesiva acumulación de grasa corporal para el valor esperado según el sexo, talla, y edad¹⁹.

El sobrepeso ha ido aumentando cada vez más y más que todo en los niños debido al consume excesivo de grasas, comidas chatarras y la falta de actividad física también a muchos factores.

En América Latina la situación nutricional de muchos países del mundo, especialmente Asia ha experimentado cambio en pocos años, pasando de una situación de déficit nutricional a otra de problemas por excesos, caracterizada por la presencia de obesidad e hiperlipidemias²⁰.

Esta enfermedad no viene desde ahora sino desde la antigüedad sino que cada día va en aumento y se va presentando desde edades tempranas.

El sobrepeso y la obesidad han hecho que constituyan un importante problema de salud pública, especificando que la obesidad está presente desde la edad infantil y juvenil, que es considerada como una enfermedad crónica no transmisible por sí misma, dejando de ser considerada tan solo como una condición de riesgo de dichas enfermedades.

En nuestro medio existen tendencias actuales del aumento de la obesidad en el ámbito global y en especial, se explican en gran medida, por el sedentarismo e inactividad, y por los cambios en los hábitos alimentarios, en los que influye el consumo altas en grasa y de dietas altas en energía, por lo que los síndromes

²⁰OMS. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva no. 311. Op. cit., <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>

genéticos y/o endocrinológicos representan el 1% de la obesidad infantil, correspondiendo el 99% restante al concepto de obesidad nutricional, simple o exógena²¹.

A nivel mundial esta enfermedad va en aumento debido a la falta de actividad física y sobre todo los malos hábitos que tienen los niños de consumir las comidas rápidas en exceso.

La infancia es la época de la vida en la que se establecen patrones, hábitos y estilos de vida que condicionarán el comportamiento alimentario en la etapa adulta, y la adquisición y mantenimiento de la obesidad, la obesidad infantil, incrementa el riesgo de aparición de patologías crónicas en la edad adulta como hiperlipoproteinemia, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus, que condicionarán una menor esperanza de vida y un aumento en el deterioro de la calidad de vida.²².

Esta enfermedad a la larga puede desencadenar una serie de enfermedades y que se pueden desarrollar en la edad adulta con gran riesgo de muerte en las personas; el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles conexas son en gran medida prevenibles, establece que la prevención es la opción más viable para poner freno a la epidemia de obesidad infantil, dado que las prácticas terapéuticas actuales se destinan en gran medida a controlar el problema que se tenga.

El objetivo de la lucha contra la epidemia de obesidad infantil consiste en lograr un equilibrio calórico que se mantenga a lo largo de toda la vida, Esta es una enfermedad no trasmisible pero de gran impacto en la salud de las personas por

²¹Aranceta, B., (2001), Factores determinantes de la obesidad en la población infantil y juvenil española, Obesidad infantil y juvenil, Barcelona, Editorial Masson, p. 109-28

²²Hidalgo, B., Prevalencia de obesidad infantil en Ceuta, Estudio PONCE, (2005), Nutrición Hospitalaria, (2007), vol. 22 no.4, p.471

esto se debe realizar campañas para la prevención de esta enfermedad así disminuir el aumento de la misma.²³.

5.2.1 Fisiopatología del sobrepeso

La fisiopatología del sobrepeso, es el camino para el desarrollo del mismo, lo cual es un aumento de la ingestión y/o una disminución del gasto energético; las grasas procedentes de la dieta o sintetizados a partir de un exceso de carbohidratos de la dieta, son transportadas al tejido adiposo como lipoproteínas de muy baja densidad como el colesterol bueno.

En estas partículas, los triglicéridos son hidrolizados por la lipoproteinlipasa que encuentra localizada en los capilares endoteliales, introducidos en el adipocito como triglicéridos tisulares, que durante los períodos del balance positivo de energía, los ácidos grasos son almacenados en la célula en forma de triglicéridos; por eso, cuando la ingestión supera el gasto, se produce la obesidad, que lo cual puede resultar muy incómodo.

Cuando se acumulan lípidos en el adipocito, este se hipertrofia y en el momento en que la célula ha alcanzado su tamaño máximo, se forman nuevos adipocitos a partir de los pre-adipocitos o células adiposas precursoras, y se establece la hiperplasia, lo cual el paciente que presenta obesidad, desarrolla la hiperplasia y comienza a adelgazar, disminuyendo el tamaño de los adipocitos, pero no su medida.

Suceso que tiene una relevancia fundamental que tiende a engordar a temprano comienzo, en la niñez o la adolescencia, en la cual prima la hiperplasia sobre la hipertrofia, y como resultado es más difícil su control, pues hay una tendencia a recuperar el peso perdido con gran facilidad y de ahí la importancia de la vigilancia estrecha en el peso de los niños y adolescentes, porque las consecuencias pueden ser graves, causando así patologías graves o crónicas.

²³ Braguinsky, J., (2002), Obesidad, patogenia, clínica y tratamiento, CAP. Epidemiología de la obesidad de J. Braguinsky, Buenos Aires, Editorial J El Ateneo

Cuando empieza la obesidad en la adultez, tienen su fundamento de la hipertrofia sobre la hiperplasia, por lo que realizar un tratamiento suele ser más agradecido, pero no por eso fácil, por otra parte, se sabe que la distribución de los adipocitos y su capacidad de diferenciación, está condicionada genéticamente por eso, mientras mayor sea la fuerza genética para la obesidad, sería más probable que con este proceso se trasmita el esfuerzo con veracidad.

Los pacientes con obesidad debe tomar en cuenta la leyes de la termo energética, por lo que tiene comer más para mantener su peso, porque además de que su gasto energético es mayor porque el tejido magro también se aumenta con la obesidad, la actividad adrenérgica está estimulada por vía de la leptina, y este aspecto parece ser importante en el mantenimiento de la obesidad.

En la mayoría de los obesos ocurre en que tienen en realidad una hiperleptinemia con resistencia a la acción de la leptina de forma selectiva, es decir, solo en su capacidad para disminuir la ingestión, no en su acción con por medio preciso simpática, lo cual hace que el obeso está expuesto no solamente a una ampliación del gasto mediado por el proceso neurovegetativo, por el contrario suele tener efectos neuroendocrinos engrandecidos, con devastadoras consecuencias clínicas.

Así que cuando un obeso pierde peso a partir de un estado de sobrepeso y/o obesidad, el gasto energético se le resta, tanto por la misma ley de la termo energética, como por la disminución de la actividad simpática; de ahí que la pérdida de solo unos pocos kilogramos de peso represente un beneficio multiplicado, por las positivas consecuencias clínicas que esto condiciona, y que las acciones contra la obesidad sean siempre de inestimable utilidad.

Los obesos que presentan hipoleptinemia, aleptinémicos o con alteraciones en la acción de los receptores de la leptina, que son el grupo menos numeroso, tienen, por su parte, un gasto energético disminuido con desregulación de los mecanismos

controladores de la ingestión que da origen y perpetúa la obesidad, y se ha demostrado que se corrige con la administración de leptina recombinante en el caso de las alteraciones de la leptina, no así en los problemas del receptor.

Aunque el aumento de peso está mediado por ambos tejidos como magro y graso, hay que recordar que, llegado el límite superior de crecimiento del tejido magro, todo aumento posterior depende de la grasa cuyo gasto energético es menor, por lo cual el gasto energético basal tiende a estabilizarse o disminuir de acuerdo con el punto inicial, permanece igual, habrá más ganancia de peso.²⁴

El sobrepeso también puede causar apnea del sueño, deteriorar la movilidad del niño y llevar muchas burlas, una baja autoestima y el aislamiento social. Los niños y los adolescentes con sobrepeso tienen un riesgo mayor de padecer de diabetes tipo 2, hipertensión arterial y otros problemas médicos.

5.2.2 Diagnóstico del sobrepeso

Para el diagnóstico del sobrepeso primeramente se le debe realizar una buena historia clínica al niño o niña en la cual se le realiza una serie de preguntas sobre su alimentación y todo sobre su estado de salud; se le manda a realizar una serie de exámenes ya que son niños propensos a sufrir una serie de enfermedades.

5.2.2.1 Evaluación del estado nutricional del niño

Con las normas y recomendaciones anteriormente comentadas, lo habitual es conseguir una buena nutrición del niño. No obstante, es esencial constatar si la alimentación cubre las necesidades nutricionales a través del control pediátrico periódico que llevara a cabo una valoración del estado nutricional.

²⁴Bierman, E., (1984), Obesidad. En: Cecil Tratado de medicina interna, La Habana, p 2030-9.

5.2.2.2 Antropometría nutricional

La antropometría nutricional, se les toma más que todo en el niño preescolar y el escolar serán: peso, talla, índice de masa corporal (IMC) este es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla y se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por la talla en metros cuadrados (kg/m^2) y la circunferencia de cintura. Con estas simples mediciones y algunas relaciones entre ellas, se puede diagnosticar y cuantificar las desviaciones nutricionales e incluso diferenciar los cuadros agudos de los crónicos. Así, disminuciones del peso, IMC y circunferencia de cintura, van a reflejar situaciones agudas, en tanto que la talla va a detenerse o al menos disminuir en su tasa de crecimiento en los cuadros crónicos.

5.2.2.3 Curvas peso-talla

La curva correspondiente a niños, según los percentiles indicados, considerándose normalidad entre los correspondientes 10 y 90, por debajo de los cuales hay delgadez y por encima existe obesidad. Estas figuras solo son útiles desde los dos años al término de la pubertad, que es cuando la distribución del peso para la talla es independiente de la edad.

5.2.2.4 Índice de masa corporal

Se dispone de graficas percentiladas con las que evaluar el índice de masa corporal, considerándose normal las medidas entre los percentiles 15 y 85, tal como la gráfica de mujeres de 0 a 18 años. Por debajo del percentil 15 se habla de delgadez, por encima de 85, de sobrepeso y del percentil 95, de obesidad.

Este índice no refleja la localización de la adiposidad de modo preciso, como lo hacen los pliegues cutáneos, pero si indica muy bien las fases de desarrollo del tejido adiposo en el niño que, muestra un incremento rápido durante el primer año de vida, seguido de una disminución desde el primero al sexto año, con un nuevo incremento a partir de esa edad. Este último incremento, denominado “rebote

adiposo” se presenta normalmente a los seis años, aunque puede hacerlo antes o después, siendo esos límites de cinco años y medio y siete, y tiene valor predictivo de obesidad. Así la precocidad del rebote adiposo constituye un factor de riesgo para el desarrollo futuro de la obesidad.

5.2.2.5 Pliegues cutáneos

El pliegue tricípital (PCT) estima la obesidad generalizada o periférica, mientras que el pliegue subescapular (PCS), la troncular, que pueden servir como predictivo de la obesidad en la edad adulta. Asimismo, la relación PCS/PCT es un aceptable indicador de la distribución adiposa, y para algunos autores se correlaciona positivamente con las fracciones lipídicas asociadas al riesgo cardiovascular.

5.2.2.6 Perímetros corporales

Los más destacados en los niños son:

Perímetro del brazo.- La medición del perímetro braquial que permite conocer la situación proteica muscular indica el grado de desnutrición:

-<75%: malnutrición grave.

-75-80%: malnutrición moderada

-80-85%: malnutrición leve

->85%: normalidad

La combinación del perímetro del brazo y los pliegues cutáneos permite calcular otros índices como áreas muscular y grasa del brazo e índice adiposo muscular.

Valores de referencia.- El problema en la valoración antropométrica es siempre la elección de los valores de referencia adecuados. La OMS aconseja utilizar los mismos patrones a nivel universal, ya que esto permite la comparación entre poblaciones. Por ello, aunque la mayoría de las comunidades autónomas disponen ya tablas propias.

5.2.2.7 Evaluación de la composición corporal

La mayoría de los parámetros utilizados en la evaluación del estado nutricional del niño fueron desarrollados hace décadas, cuando los problemas nutricionales que preocupaban en salud pública eran derivados de la malnutrición y las enfermedades carenciales. Dado que en la actualidad es más frecuente la sobre nutrición, y tratando de buscar parámetros que detecten más precoz y sutilmente desviaciones nutricionales, se han desarrollado técnicas que tratan de cuantificar los distintos comportamientos corporales, ya que la composición corporal (con aumento o disminución de la reservas grasas, por ejemplo) se afecta más precozmente que la antropometría en toda malnutrición ya sea por exceso o por defecto.

Aunque teóricamente el organismo puede estudiarse a cinco niveles (anatómico, molecular, celular, tisular y del cuerpo entero), la mayoría de las técnicas empleadas siguen un modelo bicompartimental, dividiendo básicamente el organismo en masa grasa y más libre de grasa. Dentro de esta última se encuentran diferentes compartimientos: masa celular activa, agua corporal, masa proteica (visceral, muscular y humoral), masa mineral (ósea y no ósea).²⁵

Una de las formas más sencillas y rápidas de saber si un niño o niña padece de sobrepeso es con el índice de masa corporal y las curvas de crecimiento que también nos ayuda.

5.2.3 Recomendaciones generales para evitar el sobrepeso infantil

Se recomienda que se debe aumentar el consumo de frutas y hortalizas, legumbres, cereales integrales y frutos secos, reducir la ingesta total de grasas y sustituir las saturadas por las insaturadas; reducir la ingesta de azúcares; mantener la actividad física: un mínimo de 45 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada o vigorosa que sea adecuada para la fase de desarrollo y con

²⁵ Verdú, J., Nutrición y alimentación humana, Barcelona España, Capítulo 4-(8), Pagina 1132

actividades diversas, para mantener controlado el peso puede ser necesaria una mayor actividad física, y una ingesta satisfactoria de agua.

5.2.4 Recomendaciones para la sociedad

Se debe parar la epidemia de obesidad infantil es necesario un compromiso político sostenido y la colaboración de muchas partes interesadas, tanto públicas como privadas; por lo que así, los gobiernos, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado tienen un papel fundamental en la creación de entornos saludables y de condiciones de accesibilidad de opciones dietéticas más saludables para los niños y los adolescentes, y cualquier otra persona

El objetivo de la Organización Mundial de la Salud es que consiste en movilizar estos asociados e involucrarlos en la aplicación de la Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud y apoya la definición, aplicación y seguimiento de medidas, así como el liderazgo en su aplicación. Para avanzar es necesario un enfoque multisectorial que movilice las energías, recursos y conocimientos técnicos de todas las partes interesadas a escala mundial²⁶.

Para evitar el sobrepeso primeramente se debe tener una alimentación equilibrada que significa esto aportando todos los alimentos que nuestro organismo necesita pero no en exceso ninguno de ellos y como siempre tener una buena actividad física diaria.

5.2.5 Edad escolar y el sobrepeso infantil

En esta etapa de la edad escolar es donde ellos experimentan un crecimiento lento pero continuo, que no se van dando cuenta y va desde los 6 años hasta el comienzo de las manifestaciones puberales; a esta etapa se le ha denominado período de crecimiento latente porque son muy estables las tasas de crecimiento

²⁶ http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/6_168.pdf. Obesidad infantil. María Soledad Achor, Néstor Adrián Benítez Cima, Evangelina Soledad Brac. Dra Silvia Andrea Barslund

somático y los cambios corporales se producen de una manera muy despacio para ellos mismos.

Se considera como dos fenómenos íntimamente ligados, al crecimiento y desarrollo del niño, sin embargo conllevan diferencias que es importante precisar. Se entiende por crecimiento al aumento del peso y de las dimensiones de todo el organismo y de las partes que lo conforman; se expresa en kilogramos y se mide en centímetros y su desarrollo implica la bio-diferenciación y madurez de las células y se refiere a la adquisición de destrezas y habilidades en varias etapas de la vida.

El aumento en peso y estatura es similar en niños y niñas desde el nacimiento hasta el comienzo del desarrollo puberal. A partir de este momento los incrementos ponderales no guardan relación con la edad sino con el estadio del desarrollo, el cual difiere entre niños y niñas, en esta edad preescolar, la velocidad de crecimiento de la talla anual es de 6 a centímetros al año, disminuyendo progresivamente hasta los 5 años de edad, momento en que se estabiliza en 5 y 6 centímetros/año; en cuanto al peso el aumento es de 2 a 3 kilogramos/año, hasta que el niño llega a los 9 y 10 años de edad.

No existen diferencias significativas entre los géneros, con relación a la composición corporal, en la masa magra ni en la masa grasa, durante los períodos preescolar y escolar, aunque los hombres presentan valores de áreas musculares un poco acrecentados con relación a las mujeres, y éstas tienen un porcentaje más alto de peso por la grasa, aún en años tempranos, haciéndose más notorio la pubertad.

En los años primero de la infancia temprana, la grasa disminuye de manera gradual alcanzando un mínimo a los 6 años de edad, después empieza a amplificar su magnitud, en forma más temprana y en alta proporción en las niñas que en los niños, a lo que se denomina rebote de adiposidad, como

preparación para el crecimiento de la pubertad y que se considera un momento crítico para el progreso de la obesidad²⁷.

Se debe tener muy en cuenta el crecimiento y peso de los niños de acuerdo a su edad porque si un niño comienza desde muy temprana edad con sobrepeso puede llegar a ser muy grave con el pasar de los años y llegar a tener una obesidad a muy temprana edad.

5.2.6 El papel de la escuela para evitar el sobrepeso infantil

En las Instituciones se deben promocionar las dietas saludables y la actividad física; ya que es muy fundamental en la lucha contra la epidemia de sobrepeso infantil, así como los niños y los adolescentes pasan una parte importante de su vida en la escuela, el entorno escolar es ideal para obtener conocimientos sobre opciones dietéticas saludables y la actividad física, por tal motivo es muy importante; teniendo como ejemplo de conducta positiva, el profesor puede tener un impacto duradero en el modo de vida del alumno.

5.2.7 Sugerencias para la promoción de una nutrición saludable en la escuela

Se les debe brindar educación sanitaria que ayude a los estudiantes a adquirir conocimientos, actitudes, creencias y aptitudes necesarias para tomar decisiones fundamentadas, tener conductas saludables y crear condiciones propicias para la salud, y enseñarles a utilizar cada una de sus metodologías.

Entregar programas alimentarios escolares que incrementen la disponibilidad de alimentos saludables en las escuelas, como por ejemplo, modelos de desayuno, almuerzo o colaciones a bajos precios, tener máquinas expendedoras que solo vendan alimentos saludables, como agua, leche, frutas y verduras, sándwiches y refrigerios con pocas grasas.

²⁷Massa Hortigüela, C., (2004), La imagen propia de la obesidad infantil, Valladolid, Secretariado de publicaciones e intercambio editorial.

Estar seguros de que los niños tengan los alimentos servidos en las escuelas cumplan requisitos nutricionales mínimos, ofreciendo a los estudiantes y al personal servicios de salud escolar que ayuden a fomentar la salud y el bienestar, así como a prevenir, reducir, seguir, tratar y derivar los problemas de salud o trastornos importantes. Usar los jardines de la escuela como instrumento para concienciar a los alumnos sobre el origen de los alimentos; se debe también fomentar la intervención de los padres, para que sus hijos no estén solos en dichas actividades.²⁸

Se debe fomentar en las escuelas los buenos hábitos alimentarios por ejemplo en los bares de estas se les debe vender alimentos saludables mas no comidas chatarras porque ya que si los niños ven esas comidas les va a llamar la atención esta es una forma en que se puede evitar el sobrepeso en los niños.

5.2.8 Sugerencias para la promoción de la actividad física en la escuela

Invitar a que los niños reciban clases diarias de educación física con actividades variadas adaptadas a las necesidades, intereses y capacidades del máximo número de estudiante, interviniendo con actividades extracurriculares: deportes y programas no competitivos, animar la utilización de medios de transporte no motorizados para acudir a la escuela y a otras actividades sociales.

Darles a entender que el acceso a los estudiantes y a la comunidad a instalaciones adecuadas para la práctica de actividades físicas, influir a los estudiantes, profesores, padres y demás miembros de la comunidad a que tengan actividades físicas diariamente.

5.2.9 El papel de los padres en el sobrepeso infantil

Inculcar en los niños y niñas, las dietas saludables y la actividad física regular son factores esenciales en la lucha contra la epidemia de sobrepeso infantil; lo cual, los padres pueden influir en el comportamiento de sus hijos poniendo a su

²⁸ Serra L., Aranceta B., (2004), Desayuno y equilibrio alimentario, Barcelona, 2ª ed.

disposición en el hogar bebidas y alimentos saludables y apoyando e incitando la actividad física.

Se recomienda a los padres que tengan un estilo de vida saludable y lo fomenten, puesto que el comportamiento de los niños suele modelarse a través de la observación y la adaptación; realizar actividad física en los jóvenes es de vital importancia, y administrar sugerencias para la promoción de una nutrición saludable en el hogar.

Para los lactantes y niños pequeños:

En la lactancia exclusivamente materna, se deben evitar añadir azúcares y almidones a la leche artificial, aceptar la capacidad del niño para regular su propia ingesta de calorías, no se debe de obligarlo a vaciar el plato y garantizar la ingesta de micronutrientes necesaria para fomentar un crecimiento lineal óptimo.

Para niños y adolescentes:

Es importante que a los niños y los adolescentes se le dé un desayuno saludable antes de ir a la escuela, refrigerios saludables (cereales integrales, hortalizas, frutas), e deben fomentar la ingesta de frutas y hortalizas, reducir la ingesta de alimentos ricos en calorías y pobres en micronutrientes (refrigerios envasados), la ingesta de bebidas azucaradas.

Hay que reducir la exposición a las prácticas mercadotécnicas (por ejemplo, reducir el tiempo dedicado a ver televisión), enseñar a los niños a resistir la tentación y las estrategias que se presentan el medio; así mismo hay proporcionar información y aptitudes para que puedan elegir opciones alimentarias saludables²⁹.

En cuanto a la actividad físicas se les debe incentivar a los niños por lo menos que hacen una hora de ejercicio físico diario para que así estos no sean sedentarios y

²⁹ Piédrola, G., (2008), Medicina Preventiva y Salud Pública, Salvat Barcelona, 11ª ed.

en cuanto a la alimentación son los padres que deben poner el ejemplo y ponerles reglas a sus hijos en la hora de comida para así prevenir el sobrepeso.

5.2.10 Sugerencias para la promoción de la actividad física en el hogar

Evitar por completo el mucho tiempo de estar frente a un televisor, o a una computadora, más bien alentar la ida al colegio y a otras actividades sociales a pie o en bicicleta en condiciones de seguridad, integrar la actividad física en las rutinas de la familia, buscando tiempo para hacer paseos en familia o participar juntos en juegos activos y asegurarse de que la actividad sea apropiada para la edad y proporcionar equipo protector.

5.2.11 Causas por las que los niños se vuelven obesos

La obesidad puede asociarse a síndromes congénitos, tanto en los niños, al como en los adultos, a padecer de problemas físicos como la hipertensión, diabetes, nivel de colesterol elevado, trastornos hepáticos, psicológicos y autoestima baja.

Se puede asociar a una muerte prematura y discapacidad en la edad adulta, siendo lo peor de todo ya que si no se corrige este problema en la infancia, cuando la persona sea adulta, va a seguir teniendo los mismos problemas pero agravados, ya que la obesidad infantil incrementa el riesgo de aparición de patologías crónicas en la edad adulta.

Se prioriza actuar cuanto antes, en la infancia, ya que los adolescentes obesos serán los que desarrollen las enfermedades metabólicas anteriormente descritas, la obesidad constituye un trastorno básico a partir del que se desarrollan comorbilidades de todo tipo, además es la primera causa de infartos de miocardio, ceguera y de insuficiencia renal, todo ello limita mucho las expectativas de vida de las personas con sobrepeso u obesidad y supone un aumento de los costes sanitarios y económicos, ya que el gasto en atención

médica derivada de la obesidad es muy elevado, lo que representa un serio problema para la Salud Pública mundial³⁰.

Existen diversas formas en que los padres pueden incentivar a sus hijos para que no pasen muchas horas frente a un televisor por ejemplo poniéndoles tareas en casa y muchas cosas más esto ayuda mucho en que sus hijos padezcan enfermedades que la obesidad puede llegar a causar a largo o corto plazo.

La mayoría de los padres de familia tienen que dividirse entre las múltiples tareas, laborales y domésticas, y les resulta más cómodo ofrecer una comida rápida a sus hijos, les ofrecen los bollos industriales; día tras día, estos hábitos alimenticios se convierten en una mala costumbre; las comidas resultan muy atractivas por su aspecto, pero no llevan los nutrientes ni las vitaminas necesarias para que los niños crezcan fuertes y sanos.

En ciertos padres lo más importante es saciar el hambre de sus hijos, sin preocuparse si están o no comprometiendo el futuro de su salud. Los padres, del mismo modo que muchos abuelos, también pecan con la preocupación exagerada por la cantidad de comida que consumen los niños.

Lo cual solo les ofrecen unos menús sin considerar los controles cuanto a las grasas, azúcares, y otros componentes que solo engordan; lo ideal, en sí sería decir que según los expertos, es que un niño consumiera unas dos mil calorías diarias y que, la mitad de ellas, fuese cubierta por los hidratos de carbono, un tercio por las grasas y el resto por proteínas. Pero, en lugar de comer pan, arroz o legumbres, los niños están comiendo dulces, refrescos y golosinas.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantil es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad infantil es atribuible a varios factores, tales como; el cambio dietético mundial hacia un aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos con

³⁰Aguirre, C., Arzamendi, A., Caballero, J., Núñez, J., Serrano, R., Uribe, B., (1996), Alimentación infantil y trastornos asociados, Bilbao: Colegio oficial de farmacéuticos de Bizkaia, 1ª ed.

abundantes grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables.

5.2.12 Causas sociales de la epidemia de obesidad infantil

La organización mundial de la salud, demuestra que reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales, por lo que se refiere a que la obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño

Por lo contrario de la mayoría de los adultos, los niños y adolescentes no pueden elegir el entorno en el que viven ni los alimentos que consumen. Asimismo, tienen una capacidad limitada para comprender las consecuencias a largo plazo de su comportamiento. Por consiguiente necesitan una atención especial en la lucha contra la epidemia de obesidad³¹

El sobrepeso y la obesidad cada día aumenta a nivel mundial debido a que los niños consumen el doble o triple de las calorías que deben de consumir diariamente y el exceso de carbohidrato es notable pero todo esto se debe a la falta de tiempo de los padres por tal motivo se necesita una atención especial para luchar contra esta enfermedad.

5.2.13. Consecuencias de los modos de vida poco saludables durante la infancia

Existen consecuencias en las que la obesidad infantil se asocia a una mayor probabilidad de muerte y discapacidad prematuras en la edad adulta, el riesgo de la mayoría de las enfermedades no transmisibles resultantes de la obesidad depende en parte de la edad de inicio y de la duración de la obesidad. La obesidad en la infancia y la adolescencia tienen consecuencias para la salud tanto a corto como a largo plazo.

³¹Piédrola, G., (2008), Medicina Preventiva y Salud Pública, Barcelona, 11ª ed.

Las consecuencias más importantes del sobrepeso y la obesidad infantiles, que a menudo no se manifiestan hasta la edad adulta, son: las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes Vasculares cerebrales); la diabetes; los trastornos del aparato locomotor, en particular la artrosis, ciertos tipos de cáncer (de endometrio, mama y colon, lo cual demuestran las consecuencias a largo plazo de un estilo de vida no saludable.³².

5.2.14 Factores de riesgo de la obesidad infantil

Entre los factores de riesgo, acerca de la obesidad infantil, puede estar originada por una enfermedad genética endocrina, que en la mayoría de los casos se produce como resultado de la combinación de una serie de factores ambientales (una dieta inadecuada y sedentarismo), genéticos (los niños cuyos padres son obesos tienen un riesgo mayor de padecer el trastorno) y psicológicos (cuando se utiliza la comida para compensar problemas emocionales, estrés o aburrimiento).

5.2.14.1. Factores ambientales

En una dieta hipercalórica, con abuso de alimentos ricos en grasas y azúcares, y que suponga una ingesta energética superior a las necesidades reales durante largos periodos de tiempo, tiene como consecuencia un importante incremento de la grasa corporal.

Estar mucho tiempo en ver la televisión es un importante factor de riesgo para desarrollar obesidad porque, además de tratarse de una actividad sedentaria que sustituye a otras en las que sí se consume energía, facilita que se siga comiendo, e incluso se imite a personajes con malos hábitos alimentarios (tan importante se considera la influencia de la televisión sobre los más pequeños).

³²Assumpta, M., (2009), La alimentación infantil, pautas y consejos para una nutrición equilibrada y completa, Barcelona, 3ª ed.

El ordenador y las consolas suman horas al sedentarismo infantil, especialmente a partir de los siete u ocho años, y han sustituido a otras actividades como juegos y deportes al aire libre, que ayudaban a mantener el equilibrio entre el consumo de calorías y el gasto de energía³³.

5.2.14.2 Factores genéticos

En los factores de riesgo de que un niño sea obeso aumenta considerablemente cuando sus padres lo son (tiene cuatro veces más posibilidades de desarrollar obesidad si uno de sus padres es obeso, y ocho veces más si ambos progenitores lo son).

Además, en esta ecuación no solo interviene la herencia genética (facilidad para aumentar de peso, inadecuada distribución de la grasa corporal), sino el estilo de vida de la familia como la preferencia por determinados alimentos o formas de cocinarlos que incrementen la ingesta calórica, así como un escaso gasto de energía debido a poca o nula actividad física. El niño normalmente seguirá los mismos hábitos familiares, lo que favorecerá el aumento de peso ya durante la infancia.

5.2.14.3 Factores psicológicos

Publicidad. En la mayoría de los casos, tanto niños como adultos, buscan en la comida una recompensa, una forma de mitigar sus carencias y frustraciones, estos pueden comer cuando se sienten tristes o inseguros, para olvidar sus problemas, por estrés o por aburrimiento. Los alimentos elegidos suelen aportar poco valor nutritivo y muchas calorías (dulces y chucherías, aperitivos como patatas fritas industriales y similares...). En estos casos, además, los niños pueden estar imitando las conductas que han observado en sus mayores.

³³Pineault, R., (2000), La planificación sanitaria, Barcelona.

5.2.14.4 La doble carga: un riesgo grave

En el país se siguen debatiéndose con el problema de las enfermedades infecciosas y la subnutrición, y al mismo tiempo están sufriendo un rápido aumento de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles como la obesidad y el sobrepeso, especialmente en el medio urbano. No es raro que en un mismo país, comunidad u hogar coexistan lado a lado la subnutrición y la obesidad.

Seguida de una exposición a alimentos ricos en grasas y calorías y pobres en micronutrientes, así como de una falta de actividad física a medida que el niño va creciendo, esta doble carga es causada por una nutrición inadecuada durante el periodo prenatal, la lactancia y la infancia,³⁴.

5.2.15 Complicaciones de la obesidad infantil

La obesidad y el sobrepeso constituyen un grave problema de salud pública, por su alta incidencia, y por ser factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial e hipercolesterolemia. Los niños obesos tienen un riesgo considerablemente mayor de padecer estas enfermedades y de desarrollar obesidad mórbida, la forma más grave del trastorno, al llegar a la edad adulta.

El sobrepeso, además, puede tener consecuencias negativas sobre el desarrollo emocional de niños y adolescentes. La obesidad, a pesar de su prevalencia, no está bien vista socialmente y puede generar en las personas que la padecen, y especialmente en aquellos cuya personalidad no está formada, sentimientos de inferioridad y baja autoestima.

Pueden sentirse rechazados y aislarse, además de desarrollar actitudes antisociales y depresión infantil. El aislamiento social lleva a mayor sedentarismo y a una ingesta superior de calorías, lo que cronifica el problema.

³⁴ [http://www.salud.laplata.gov.ar/programasdesalud/programa-Clubes saludables](http://www.salud.laplata.gov.ar/programasdesalud/programa-Clubes%20saludables). Municipalidad de la Plata.

Es importante recordar que muchos trastornos del comportamiento alimentario, como la bulimia y la anorexia, también pueden estar relacionados inicialmente con el sobrepeso.

Un escaso aporte de fibra, debido a una dieta inadecuada, y la escasez de actividad física pueden originar estreñimiento infantil. El exceso de peso supone una sobrecarga para los huesos y el aparato locomotor, disminuye la tolerancia al ejercicio físico, y provoca problemas respiratorios.

5.2.16 Tratamiento y prevención de la obesidad infantil

La prevención de la obesidad infantil debe comenzar en los primeros años de vida del niño, ya que unos correctos hábitos alimenticios y un estilo de vida saludable, inculcados desde la infancia, son más fáciles de mantener durante la adolescencia y la edad adulta, y constituyen las mejores armas para evitar el sobrepeso.

La escuela juega un importante papel en la prevención de la obesidad ofreciendo a los niños información sobre los aspectos nutricionales de los alimentos y cuáles son los hábitos alimentarios que deben adoptar para mantener una buena salud, como el comer verduras.

La detección precoz y la instauración de medidas higiénico-dietéticas adecuadas pueden corregir el problema antes de que vaya a más. La intervención alimentaria debe estar orientada a conseguir que el peso del niño disminuya, pero sin interferir en su crecimiento y desarrollo. Lo más efectivo es confeccionar un menú equilibrado, que incluya todos los alimentos necesarios en las cantidades adecuadas, y establecer unas pautas de ejercicio físico, reduciendo todo lo posible las actividades sedentarias³⁵.

³⁵ Peña, R., Bouchard, C., (2001), "Growth, Maturation and Physical Activity" Human Kinetics.

CAPITULO II

6. HIPÓTESIS

Los hábitos alimentarios inciden en el sobrepeso de los niños y niñas de la Unidad Educativa “Juan Montalvo” # 41.

6.1. VARIABLES

6.1.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Hábitos alimentarios

6.1.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- Sobrepeso

6.1.3. TÉRMINO DE RELACIÓN

- Inciden

CAPITULO III

7. METODOLOGÍA

7.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Será una investigación de campo ya que se utilizarán métodos científicos, que permitirán obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social; los investigadores trabajarán en el ambiente natural en que conviven las personas y las fuentes consultadas, de las que obtendrán los datos más relevantes a ser analizados, son individuos, grupos y representaciones de las organizaciones científicas no experimentales dirigidas a descubrir relaciones e interacciones entre variables sociológicas, psicológicas y educativas en estructuras sociales reales y cotidianas.

Será documental porque el desarrollo teórico de investigación requiere de fuentes bibliográficas e información localizada en internet relacionada con el tema de la investigación, las mismas que permitan fundamentar el desarrollo teórico y práctico.

7.2. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel exploratorio porque para conocer la verdad hay que indagar a los niños, padres y maestro para cumplir con los objetivos planteados.

Nivel Descriptivo por cuanto hay que describir hechos o fenómenos de una realidad determinada.

Nivel Analítico porque se procede a realizar un análisis de los resultados obtenidos en el proceso de investigación.

Nivel sintético porque la síntesis significa que las actividades se unifican de las partes dispersas de un fenómeno.

7.3. MÉTODOS

Inductivo porque contara con documentación y archivos que se completaran durante el periodo en el que se realizase este trabajo.

Deductivo porque en partes esta investigación partirá desde temas desconocidos, los cuales serán investigados y teorizados para una recopilación concreta y precisa de información.

Analítico porque cada uno de los datos que se recopilaran durante la realización de este trabajo deberán ser analizados minuciosamente para así obtener información estadística verídica.

Estadístico porque se basa en los respectivos cuadros estadísticos de las encuestas para tener una clara visión de lo investigado.

7.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN

Para la recolección de información se utilizara una encuesta dirigida a los niños y padres de familia y entrevista para los profesores.

7.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

7.5.1. POBLACIÓN

La Unidad Educativa Juan Montalvo # 41 consta de 602 alumnos del Plantel, de 27 Profesores y 2 Directivos del Plantel.

7.5.2. MUESTRA

La muestra es de 102 personas dentro de los cuales consiste en 50 alumnos obesos, 50 padres y 12 profesores

8. MARCO ADMINISTRATIVO

8.1. RECURSOS HUMANOS

Autores:

- Fanny Madeleyn Mendoza Vera
- Alberto Jacob Pimentel Mendoza

Tutora:

- Lcda. Marcia Jurado Hidalgo

8.2. Recursos Institucionales

- Unidad Educativa Juan Montalvo N° 41

8.3. RECURSOS FINANCIEROS

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Impresiones	900	\$0.50	\$450
Copias	800	\$0.03	\$24
Empastados	5	\$5.00	\$25
Transporte			\$200
Materiales de oficina			\$350
Internet	130 horas	\$0.80	\$104
Gastos extras			\$403
Anillado		\$1,00	\$10
TOTAL			\$1,566

CAPÍTULO IV

9. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

9.1. Tabulación de los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los niños y niñas de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41.

1) ¿CUANTAS VECES A LA SEMANA CONSUME GRASAS?

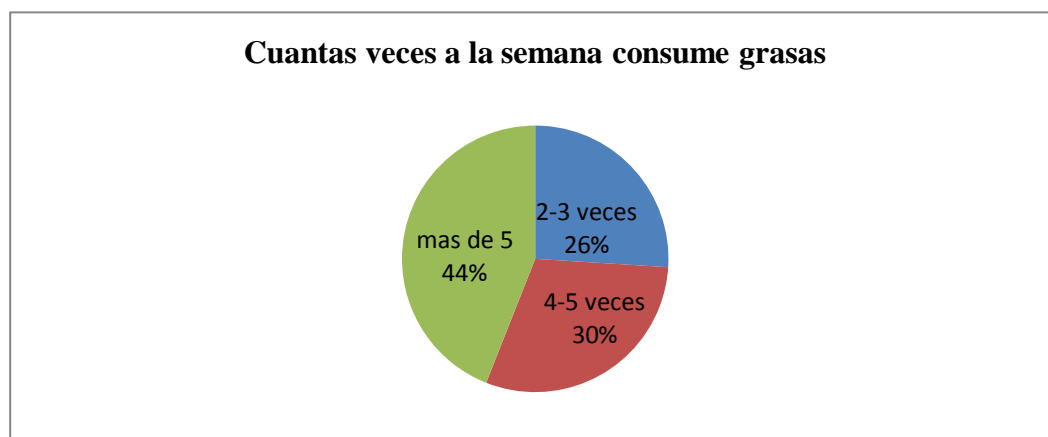
Cuadro N° 1

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
2-3 veces	13	26%
4-5 veces	15	30%
Más de 5	22	44%
TOTAL	50	100

Fuente: Niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N°1



ANÁLISIS: según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los niños y niñas encuestados de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los niños y niñas consumen más de 5 veces grasas a la semana.

2) ¿USTED SABE QUE EL SOBREPESO LE PUEDE CAUSAR PROBLEMAS AL CORAZÓN?

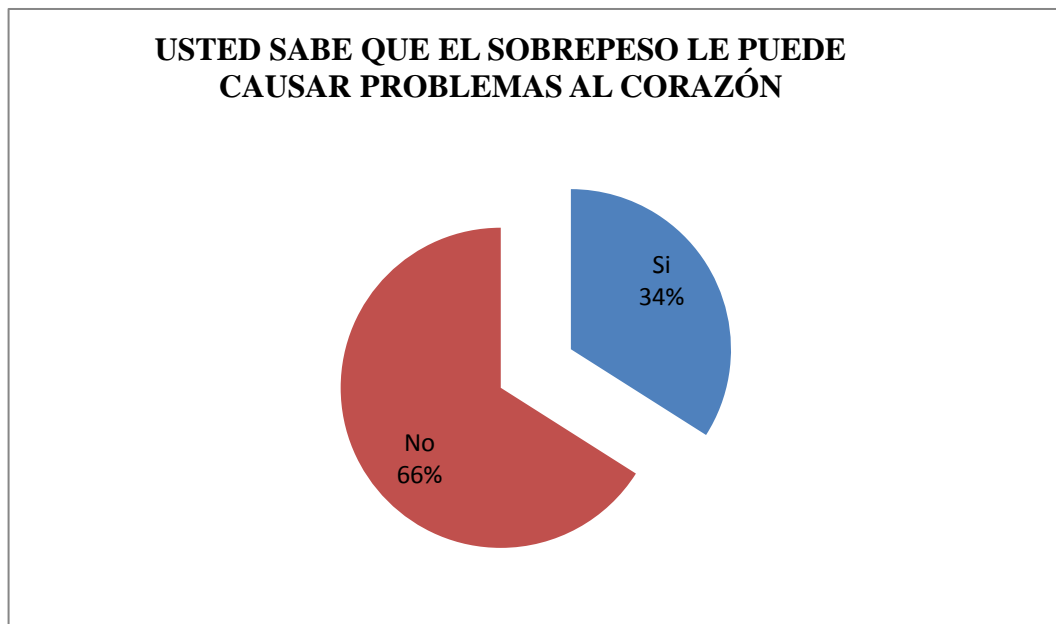
Cuadro N°2

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	34%
No	33	66%
TOTAL	50	100%

Fuente: Niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N°2



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los niños y niñas encuestados de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los niños y niñas no saben que el sobrepeso les puede causar problemas al corazón.

3) ¿CÓMO CREE USTED QUE SE DIAGNOSTICA EL SOBREPESO?

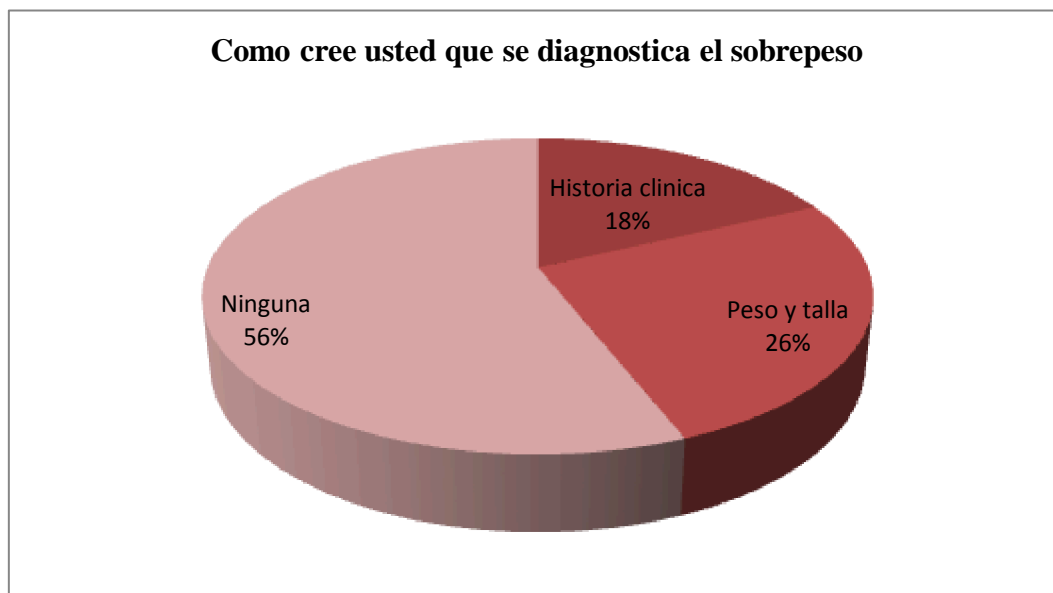
Cuadro N°3

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Historia clínica	9	18%
Peso y talla	13	26%
Ninguna	28	56%
TOTAL	50	100%

Fuente: Niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N° 3



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los niños y niñas encuestados de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los niños y niñas no saben cómo se diagnostica el sobrepeso.

4) ¿CONSUME MUCHOS CARBOHIDRATOS?

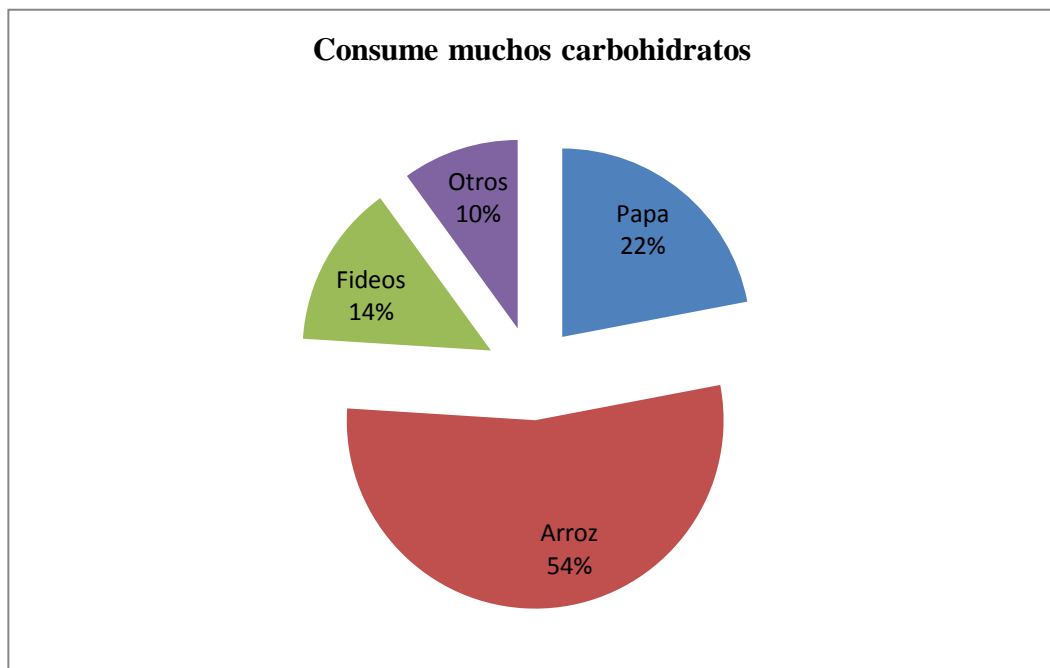
Cuadro N° 4

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Papa	11	22%
Arroz	27	54%
Fideos	7	14%
Otros	5	10%
TOTAL	50	100%

Fuente: Niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N° 4



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los niños y niñas encuestados de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los niños y niñas el mayor carbohidrato que consumen es el arroz.

5) ¿REALIZA USTED ALGÚN TIPO DE EJERCICIO?

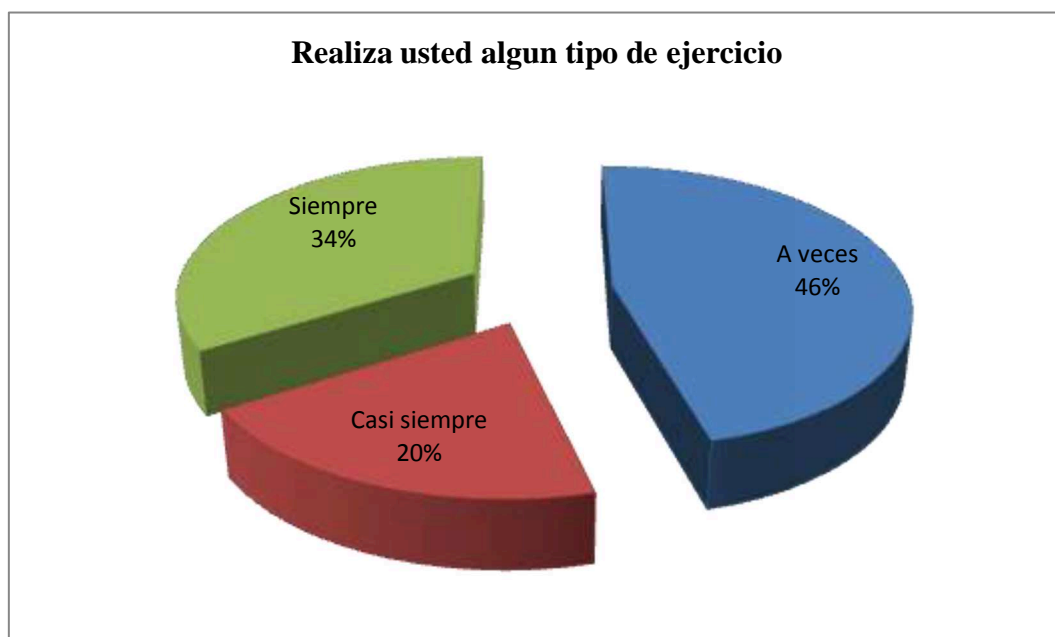
Cuadro N° 5

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A veces	23	46%
Casi siempre	10	20%
Siempre	17	34%
TOTAL	50	100%

Fuente: Niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N°5



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los niños y niñas encuestados de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de niños y niñas realizan ejercicios a veces.

6) ¿CUANTAS HORAS AL DÍA VE USTED TELEVISIÓN?

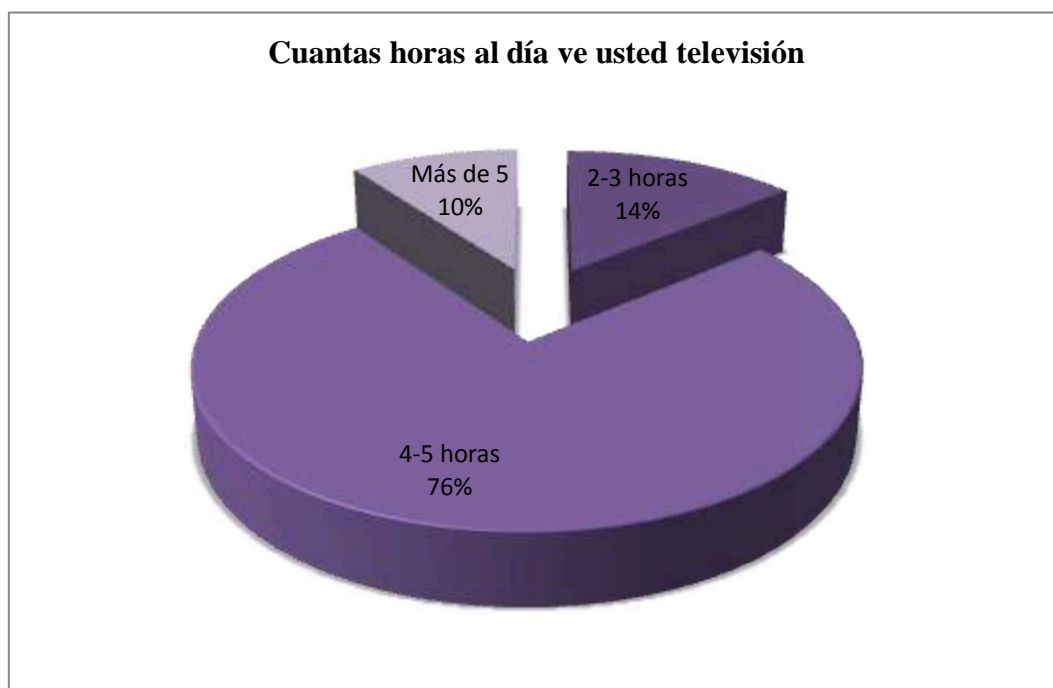
Cuadro N° 6

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
2-3 horas	7	14%
4-5 horas	38	76%
Más de 5	5	10%
TOTAL	50	100%

Fuente: Niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N° 6



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los niños y niñas encuestados de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los niños y niñas pasan de 4-5 horas viendo televisión.

7) ¿CONSUME USTED AZUCARES?

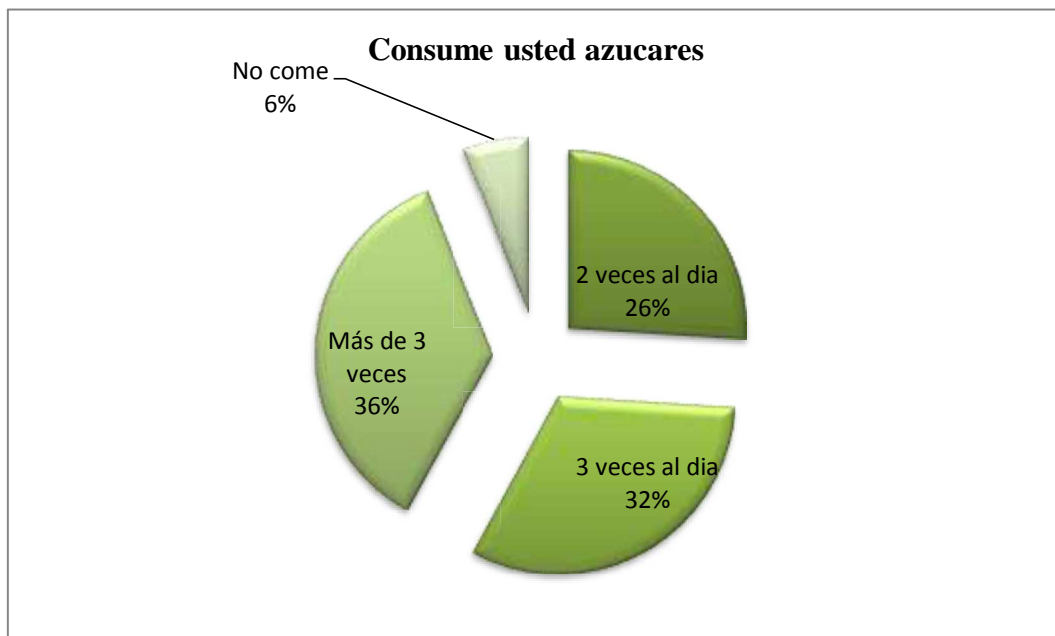
Cuadro N°7

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
2 veces al día	13	26%
3 veces al día	16	32%
Más de 3 veces	18	36%
No come	3	6%
TOTAL	50	100%

Fuente: Niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N° 7



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los niños y niñas encuestados de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los niños y niñas consumen azúcares 3 veces al día.

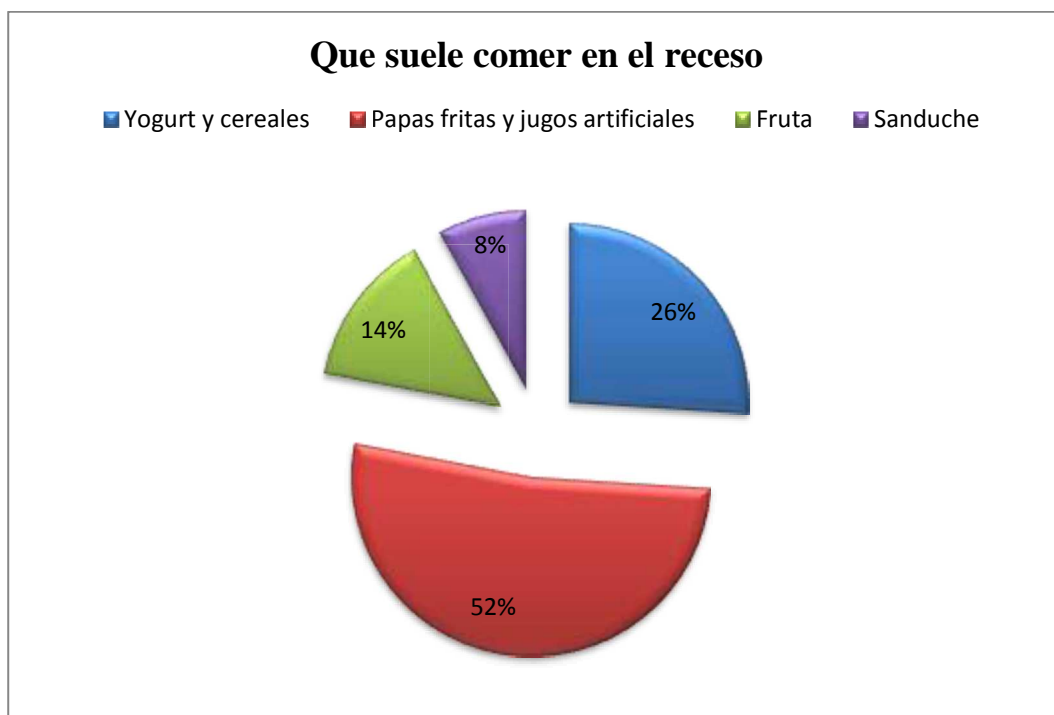
8) ¿QUÉ SUELE TOMAR EN EL RECESO?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Yogurt y cereales	13	26%
Papas fritas y jugos artificiales	26	52%
Fruta	7	14%
Sanduche	4	8%
TOTAL	50	100%

Fuente: Niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N°8



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los niños y niñas encuestados de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los niños y niñas suelen comer papas fritas y jugos artificiales.

9.2 Tabulación de los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los padres de los niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41.

1) ¿CON QUÉ FRECUENCIA SUELE CONSUMIR SU HIJO/A AZUCARES?

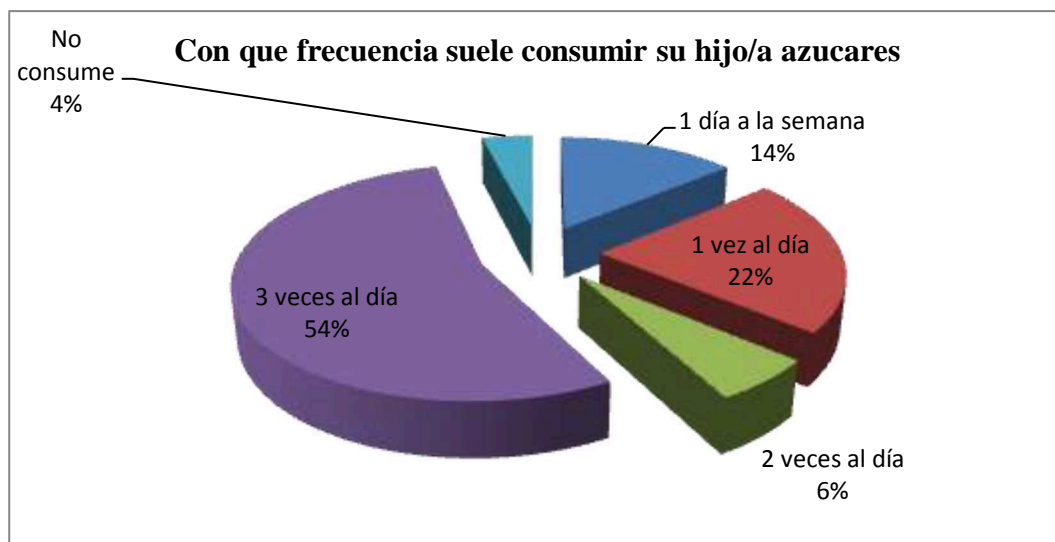
Cuadro N° 1

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
1 día a la semana	7	14%
1 vez al día	11	22%
2 veces al día	3	6%
3 veces al día	27	54%
No consume	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Padres de niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N° 1



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los padres de familias de los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la frecuencia con la que los niños y niñas consumen azúcares al día es de 3 veces de acuerdo a la encuesta realizada a sus padres.

2) ¿CON QUE FRECUENCIA SUELE CONSUMIR SU HIJO/A CARBOHIDRATOS COMO PASTAS, PAPA, ARROZ, ETC?

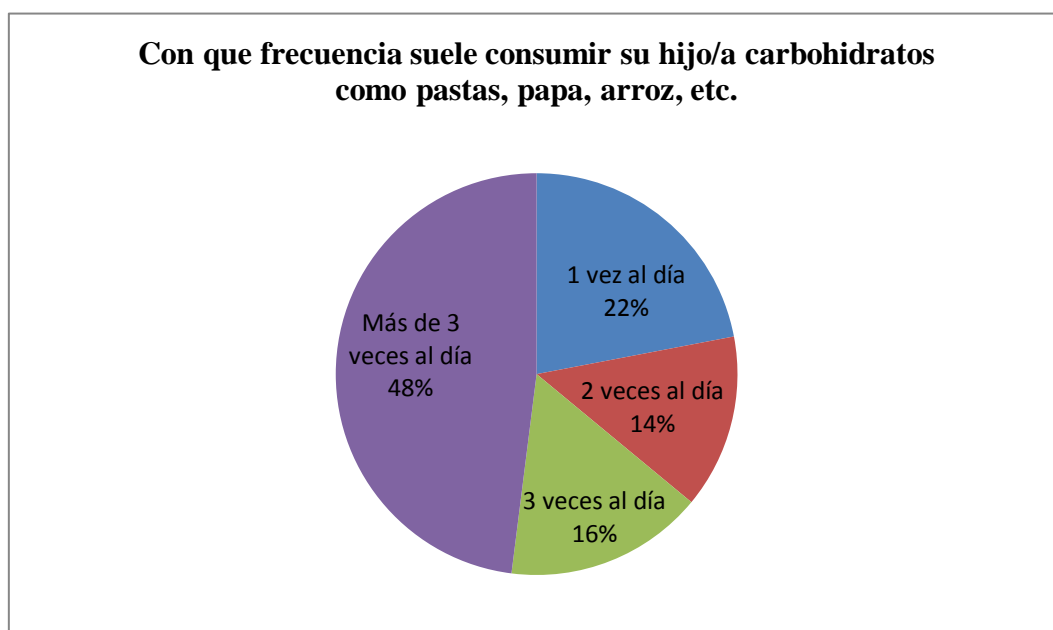
Cuadro N°2

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
1 vez al día	11	22%
2 veces al día	7	14%
3 veces al día	8	16%
Más de 3 veces al día	24	48%
TOTAL	50	100%

Fuente: Padres de niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N° 2



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los padres de familias de los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la frecuencia con la que los niños y niñas consumen carbohidratos al día es de más de 3 veces de acuerdo a la encuesta realizada a sus padres.

3) ¿CON QUÉ FRECUENCIA SUELE VER SU HIJO/A LA TELEVISIÓN MIENTRAS COME O CENA EN CASA?

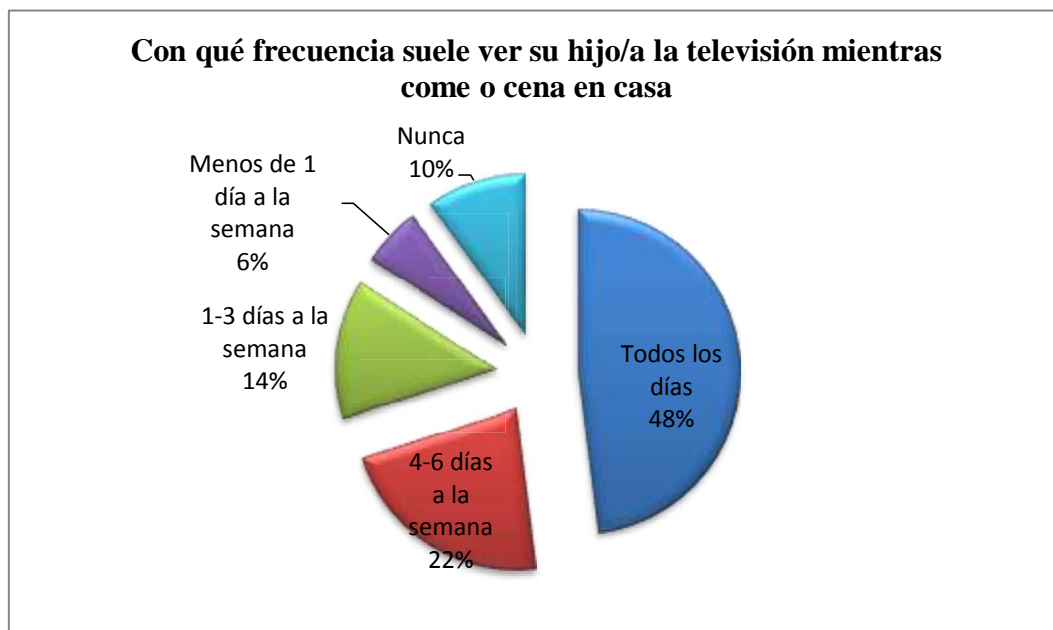
Cuadro N°3

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Todos los días	24	48%
4-6 días a la semana	11	22%
1-3 días a la semana	7	14%
Menos de 1 día a la semana	3	6%
Nunca	5	10%
TOTAL	50	100%

Fuente: Padres de niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N°3



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los padres de familias de los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la frecuencia con la que los niños y niñas ven televisión mientras cenan o comen en casa es todos los días de acuerdo a la encuesta realizada a sus padres.

4) SABE USTED QUE EL SOBREPESO LE PUEDE CAUSAR UNA SERIE DE ENFERMEDADES A SU HIJO/A TALES COMO DIABETES, HIPERTENSIÓN, PROBLEMAS CON EL CORAZÓN, ETC.

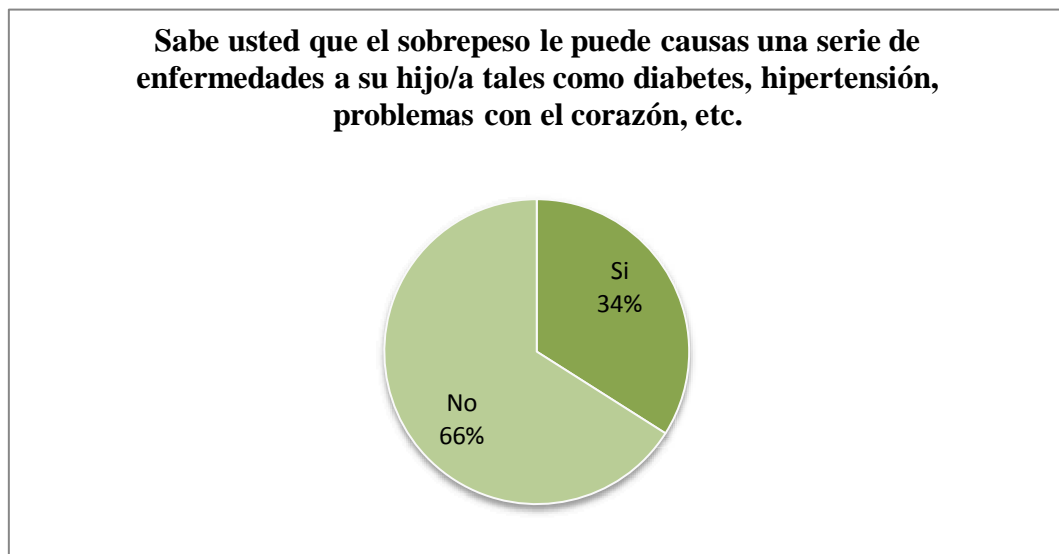
Cuadro N° 4

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	34%
No	33	66%
TOTAL	50	100%

Fuente: Padres de niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N° 4



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los padres de familias de los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los padres de familia no sabe las enfermedades que les puede causar el sobrepeso en sus hijos.

5) ¿QUÉ CONSIDERA USTED QUE SE NECESITA PARA DIAGNOSTICAR EL SOBREPESO EN SU HIJO/A?

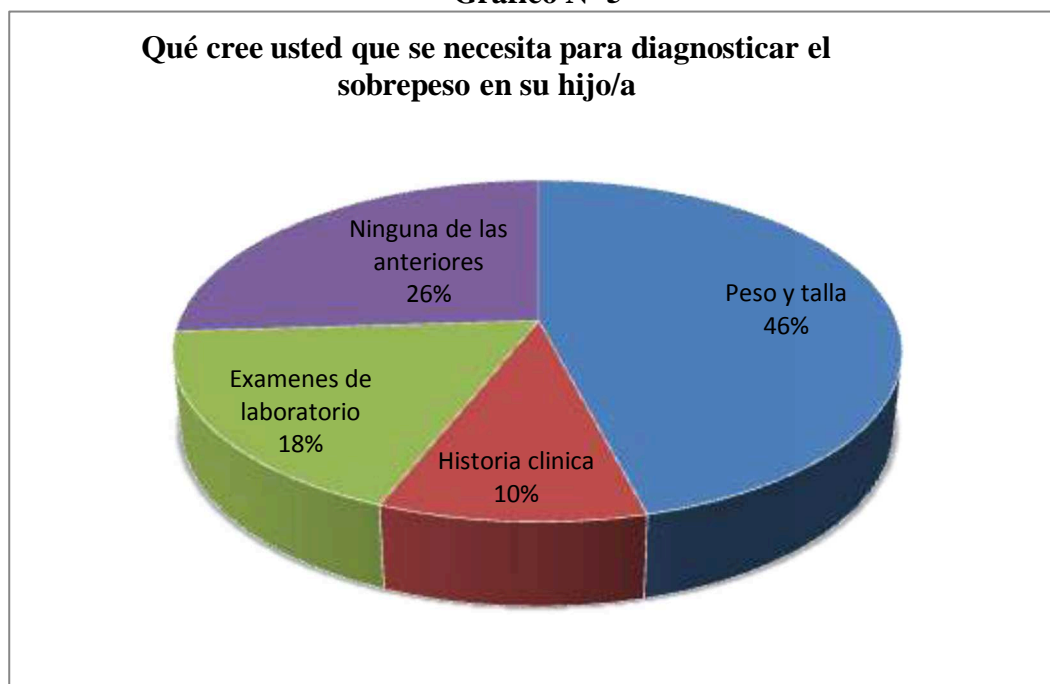
Cuadro N° 5

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Peso y talla	23	46%
Historia clínica	5	10%
Exámenes de laboratorio	9	18%
Ninguna de las anteriores	13	26%
TOTAL	50	100

Fuente: Padres de niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N° 5



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los padres de familias de los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los padres han dicho que para diagnosticar el sobrepeso en sus hijos se necesita el peso y la talla.

6) ¿CUANTOS LÁCTEOS CONSUME SU HIJO/A AL DÍA?

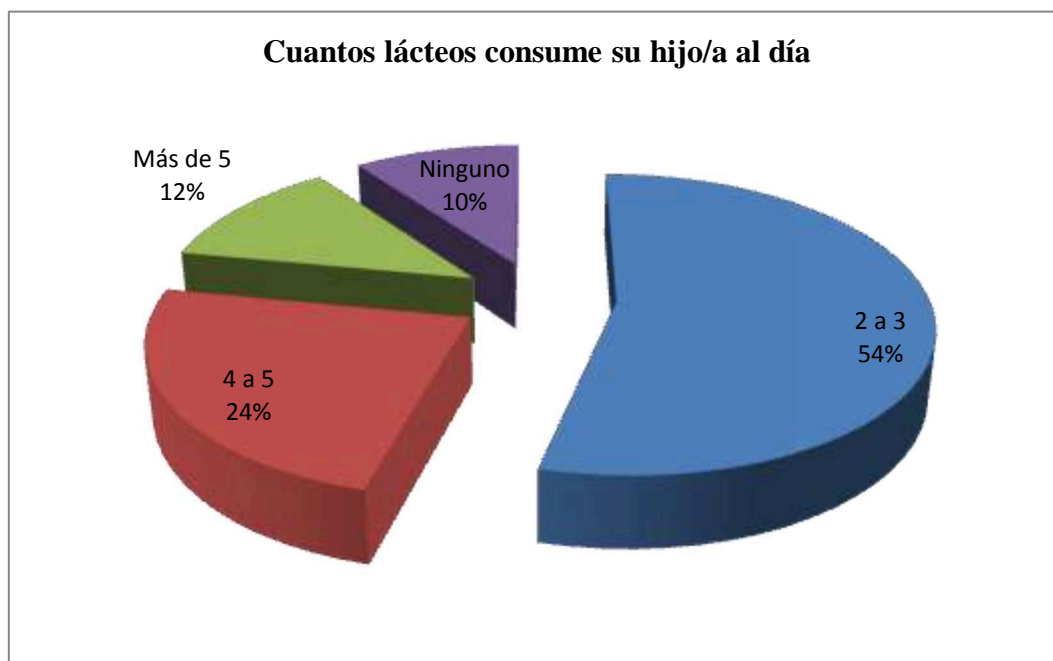
Cuadro N° 6

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
2 a 3	27	54
4 a 5	12	24
Más de 5	6	12
Ninguno	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Padres de niños y niñas con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Elaboración: Fanny Mendoza Vera & Alberto Pimentel Mendoza

Gráfico N°6



ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos luego del trabajo de investigación realizado con los padres de familias de los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se demuestra que la mayoría de los padres han dicho que sus hijos consumen de 2 a 3 lácteos al día

9.3 Análisis de la entrevista que se le realizó a los docentes de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

Al preguntarle a los docentes que laboran en la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 que traen los niños desde sus casas se pronunciaron que la mayoría de los niños y niñas traen de casa comidas no saludables como: papas fritas, chitos, jugos artificiales, dulces y raro son los niños que traen yogurt, comida casera y frutas.

Los alimentos que los docente observan que más consumen los niños y niñas son los siguientes bastantes patitas, empanadas, galletas, dulces estos alimentos con frecuencias los traen desde casa; refieren que en el bar de esta institución la mayoría de los alimentos que se expende son saludables pero aun así a ellos les llama más la atención los alimentos poco saludables.

Al responder la interrogante si los niños consumen frutas los docentes nos dijeron que en su mayor parte los niños y niñas no consumen frutas eso que se los incentiva vendiéndoles en el bar vasos con frutas ellos prefieren más las comidas chatarras.

De acuerdo al rendimiento escolar de los niños los docentes dijeron que en su mayor parte los niños y niñas con sobrepeso son niños con bajo rendimiento escolar ya que por el exceso de dulce que estos consumen son muy inquietos pero que existen niños y niñas con sobrepeso que tienen buen rendimiento escolar.

De acuerdo a la pregunta si los niños tienen buenos hábitos alimentarios fue que no ya que la mayor parte de los niños y niñas de la institución consumen demasiada comidas chatarras no solo eso sino que ellos creen que estos malos hábitos vienen desde casa.

10. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Ya tabulados y analizados los datos obtenidos con las encuestas aplicadas a los niños y niñas con sobrepeso y padres y entrevista a los profesores de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se ha logrado comprobar que los hábitos alimentarios si influyen en el sobrepeso de los niños y niñas.

La tabulación del cuadro número 1 de la encuesta realizada a los niños nos muestra que el 44% de los niños y niñas consume grasas más de 5 veces a la semana y no solo eso como podemos ver en el grafico 5 se muestra que el 46% de los niños y niñas realizan algún tipo de ejercicio a veces lo que conlleva a que estas sean algunas de las causas para que los niños y niñas padezcan de sobrepeso.

Así mismo en la gráfica número 3 de la encuesta realizada a los padres nos muestra que el 66% de los padres no tiene ningún conocimiento de las enfermedades que les puede causar el sobrepeso a sus hijos lo que conlleva a que ellos les tomen poca importancia a los hábitos alimentarios que tienen sus hijos y le presten poca atención al sobrepeso que estos padecen.

Una vez analizada la entrevista a los docentes de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 se ha logrado comprobar que la mayoría de los niños y niñas no traen de casa una buena alimentación y tienen bajo rendimiento escolar por el exceso de dulce que estos consumen todo esto influye en que los niños y niñas presenten sobrepeso.

CAPÍTULO V

11. CONCLUSIONES

Una vez culminado el trabajo investigativo realizado en la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 del cantón Chone hemos llegado a las siguientes conclusiones:

Que la mayoría de los niños y niñas tienen un consumo excesivo de grasas, azúcares y carbohidratos lo que conlleva a que estos padezcan de sobrepeso y ellos no tienen conocimiento de lo grave que puede ser esta enfermedad para su salud.

Los niños y niñas en su mayoría no realizan actividad física ellos llevan una vida sedentaria pasan horas y horas viendo televisión en su gran mayoría comen frente al televisor todos los días lo cual es otra de las grandes causas para que estos tengan sobrepeso.

En la mayoría de los niños las fisiopatologías del sobrepeso son a causa del mal balance energético, una dieta rica en carbohidratos y grasas y pobre en frutas y verduras, lo que nos indica que se consume más calorías de las que se gastan en las actividades diarias como podemos darnos cuenta los niños, niñas y padres de familias no tienen idea que fisiopatologías puede causar el sobrepeso.

De acuerdo a la evaluación nutricional realizada a los niños y niñas mediante curva de crecimiento e índice de masa corporal se comprobó que ellos padecen de sobrepeso y que tanto ellos como sus padres no tenían conocimiento de qué manera se podía saber el estado nutricional de sus hijos.

12. RECOMENDACIONES

Una vez culminado el trabajo investigativo realizado en la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 del cantón Chone recomendamos:

Fomentar los hábitos alimenticios adecuados en los padres y estudiantes como: realización de talleres educativos sobre diversos temas relacionados con el fomento de hábitos alimenticios saludables para que así los padres pongan en práctica buenos hábitos.

Motivar a los padres a realizar actividad física conjuntamente con sus hijos recomendándoles que hagan pequeños recorridos en familia por parques de la ciudad, montar bicicleta, entre otras actividades físicas que hacen que el niño se ejercite y a la vez se divierta y a la escuela que fomente también la actividad física realizando ejercicios al aire libre, ayudando al niño a cambiar su rutina diaria y mejorar su estado de salud.

Educar a los padres de familia, niños y niñas sobre las diferentes patologías que puede producir el sobrepeso en niños y niñas ya que estos no conocen nada de esto para que así ellos tomen conciencia de lo grave que son estas patologías y que si no les prestan atención a estas sus hijos pueden llegar hasta morir.

Realizar con los padres de familia talleres que ayuden a verificar el índice de masa corporal en sus hijos y manejar las curvas de crecimientos para de esta manera poder prevenir el sobrepeso así ellos puedan tener un poco más de conocimiento sobre el estado nutricional de sus hijos y le brinden buenos hábitos alimentarios.

13. BIBLIOGRAFÍA

- Quality, A, (2004), Crecimiento y Desarrollo Normales. Meriland, Universidad de Maryland.
- García, B., Cisneros, C., Escudero, S., Garcés, E., (2002), Desnutrición infantil. Fac. CC.SS de la U.N.T
- Yépez, R., Baldeón, M., López, P., (2008), Obesidad, Quito, Ediciones SECIAN, Pg. 83
- Krause, (2009), Dietoterapia, Barcelona, España, GEA Consultoría Editorial, S.L.L
- Judith E, (2009), Nutrición en las diferentes etapas de la vida, Alimentación, Edición 2, México D.F, Capitulo 12, pág. 308
- Soriano del Castillo, J., (2006), Nutrición Básica Humana, Universidad de Valencia.
- Contreras, J., (2003), Alimentación y Cultura, Necesidades gustos y costumbres, Universidad de Barcelona
- Contreras, H., (2004). Alimentación y cultura, Necesidades gustos y costumbres, Universidad de Barcelona.
- Soriano Del Castillo, J., (2006), Nutrición Básica Humana, Universidad de Valencia.
- López, L., Suárez, M., (2001), Fundamentos de nutrición normal, Buenos Aires, Editorial el Ateneo.
- Aranceta, B., (2001), Factores determinantes de la obesidad en la población infantil y juvenil española, Obesidad infantil y juvenil, Barcelona, Editorial Masson, p. 109-28
- Hidalgo, B., Prevalencia de obesidad infantil en Ceuta, Estudio PONCE, (2005), Nutrición Hospitalaria, (2007), vol. 22 no.4, p.471
- Braguinsky, J., (2002), Obesidad, patogenia, clínica y tratamiento, CAP. Epidemiología de la obesidad de J. Braguinsky, Buenos Aires, Editorial J El Ateneo

- Verdú, J., (2003), Nutrición y alimentación humana, Barcelona España, Capítulo 4-(8), Pagina 1132
- Massa Hortigüela, C., (2004), La imagen propia de la obesidad infantil, Valladolid, Secretariado de publicaciones e intercambio editorial.
- Serra L., Aranceta B., (2004), Desayuno y equilibrio alimentario, Barcelona, 2ª ed.
- Piédrola, G., (2008), Medicina Preventiva y Salud Pública, Salvat Barcelona, 11ª ed.
- Piédrola, G., (2008), Medicina Preventiva y Salud Pública, Barcelona, 11ª ed.
- Assumpta, M., (2009), La alimentación infantil, pautas y consejos para una nutrición equilibrada y completa, Barcelona, 3ª ed.
- Pineault, R., (2000), La planificación sanitaria, Barcelona.
- Peña, R., Bouchard, C., (2001), “Growth, Maturation and Physical Activity” Human Kinetics.

14. WEBGRAFIA

- <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2014/05/31/crecen-tasas-de-obesidad-en-ninos-y-adultos-a-nivel-mundial-estudio-8434.html>
- <http://www.bdigital.unal.edu.co/4191/1/guiomarmariahernandezalvarez.2011.pdf>
- http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S000406222008000200004&script=sci_arttext
- <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/150887-mas-sobrepeso-y-desnutricion/>
- www.alimentacionsana.com.ar/Portal%20nuevo/actualizaciones/trastornos%20alimenticios.htm
- OMS. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva no. 311. Op. cit., <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>
- http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/6_168.pdf. Obesidad infantil. María Soledad Achor, Néstor Adrián Benítez Cima, Evangelina Soledad Brac. Dra Silvia Andrea Barslund
- <http://www.salud.laplata.gov.ar/programasdesalud/programa-Clubes-saludables>. Municipalidad de la Plata.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

EXTENSIÓN CHONE

Encuesta dirigida a los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

OBJETIVO: Conocer los hábitos alimentarios de los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 del cantón Chone durante los meses de Mayo a Agosto del periodo 2015 a 2016

INSTRUCCIONES: Conteste las siguientes preguntas con una x en solo una respuesta y con toda la sinceridad

1.-DATOS INFORMATIVOS

1.1.Lugar y fecha:

1.2.Ubicación:

1.3.Parroquia:

2.-CUESTIONARIO

2.1.¿Cuántas veces a la semana consume grasas?

2-3 veces ()

4-5 veces ()

Más de 5 ()

2.2.¿Usted sabe que el sobrepeso le puede causar problemas al corazón?

Si ()

No ()

2.3.¿Cómo cree usted que se diagnostica el sobrepeso?

Historia clínica ()

Peso y talla ()

Ninguna ()

2.4.¿Consume muchos carbohidratos?

- Papa ()
- Arroz ()
- Fideos ()
- Otros ()

2.5.¿Realiza usted algún tipo de ejercicio?

- A veces ()
- Casi siempre ()
- Siempre ()

2.6.¿Cuántas horas al día ve usted televisión?

- 2-3 horas ()
- 4-5 horas ()
- Más de 5 ()

2.7.¿Consume usted azúcares?

- 2 veces al día ()
- 3 veces al día ()
- Más de 3 veces ()
- No come ()

2.8.¿Qué suele comer en el receso?

- Yogurt y cereales ()
- Papas fritas y jugos artificiales ()
- Fruta ()
- Sanduche ()

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

Entrevista a los profesores de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

OBJETIVO: Determinar cuáles son los hábitos alimentarios en los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 del cantón Chone durante los meses de Mayo a Agosto del periodo 2015 a 2016

INSTRUCCIONES: Mucho agradeceremos responda con sinceridad las siguientes preguntas

1.-DATOS INFORMATIVOS

Lugar y fecha:

Ubicación:

Parroquia:

2.-CUESTIONARIO

2.1. ¿Qué alimentos traen los niños desde sus casas?

2.2. ¿Cuáles son los alimentos que usted observa más que consumen los niños en el bar?

2.3. ¿Observa usted que los niños consumen muchas frutas?

2.4. ¿De acuerdo a su experiencia laboral como es el rendimiento escolar de los niños con sobrepeso?

2.5. ¿Considera usted que los niños tienen buenos hábitos alimentarios?

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

EXTENSIÓN CHONE

Encuesta dirigida a los padres de los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41

OBJETIVO: Determinar cuáles son los hábitos alimentarios en los niños con sobrepeso de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41 del cantón Chone durante los meses de Mayo a Agosto del periodo 2015 a 2016

INSTRUCCIONES: Responda con toda sinceridad las siguientes preguntas

1.-DATOS INFORMATIVOS:

1.1. Lugar y fecha:

1.2. Ubicación:

1.3. Parroquia:

2.-CUESTIONARIO

2.1. ¿Con que frecuencia suele consumir su hijo/a azucares?

- 1 día a la semana ()
- 1 vez al día ()
- 2 veces al día ()
- 3 veces al día ()
- No consume ()

2.2. ¿Con que frecuencia suele consumir su hijo/a carbohidratos, como pastas, papa, arroz etc?

- 1 vez al día ()
- 2 veces al día ()
- 3 veces al día ()
- Más de 3 veces al día ()

2.3. ¿Con qué frecuencia suele ver su hijo/a la televisión mientras come o cena en casa?

- Todos los días
- 4-6 días a la semana
- 1-3 días a la semana
- Menos de 1 día a la semana
- Nunca

2.4. ¿Sabe usted que el sobrepeso le puede causar una serie de enfermedades a su hijo/a tales como diabetes, hipertensión, problemas con el corazón, etc.?

- Si
- No

2.5. ¿Qué considera usted que se necesita para diagnosticar el sobrepeso en su hijo/a?

- Peso y talla
- Historia clínica
- Exámenes de laboratorio
- Ninguna de las anteriores

2.6. ¿Cuántos lácteos consume su hijo/a al día?

- 2-3
- 4-5
- Más de 5
- Ninguno

ANEXO 2

PROPUESTA

1. NOMBRE DE LA PROPUESTA

Taller de motivación e información a los Docentes, Padres de Familia y Estudiantes de la Escuela de Educación Básica “Juan Montalvo” # 41 sobre el Sobrepeso Infantil y su prevención.

2. INTRODUCCION

Los padres tienen una gran influencia sobre los hábitos alimentarios de los niños y son ellos los que deben decidir la cantidad y calidad de los alimentos proporcionados durante la etapa escolar; en conjunto con los padres además la escuela juega un papel importante en el fomento y adquisición de hábitos alimentarios saludables a través de la promoción y educación para la salud.

El papel de la familia y la escuela, en la adopción, o bien modificación de los hábitos alimentarios de los niños. Debido a que las nuevas dinámicas familiares y la gran exposición de los niños a los comerciales alimentarios han modificado los patrones de consumo de los niños originando con ello el aumento de la obesidad infantil.

Motivo por el que se enfatiza la importancia de la educación para la salud como herramienta preventiva y promocional en el cambio de conductas relacionadas con la adopción de hábitos alimentarios saludables, destacando el desarrollo de programas nutricionales aplicados en escuelas con el objetivo de buscar el trabajo conjunto entre los padres de familia y los profesores, para lograr modificar conductas no saludables y lograr estilos de vida saludables.

3. JUSTIFICACION

La formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde los primeros años de edad ya que los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de toda la vida. El rol de los padres y representantes de niños y niñas en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental ya que no solo enseñar con el ejemplo sino con la práctica, incorporando cada día en su dieta alimentos acorde a su edad.

En la Unidad Educativa “Juan Montalvo” N° 41 se pudo observar que uno de los principales hábitos alimentarios mal fundado en los estudiantes es el ingesta de manera desmedida de confites y bebidas azucaradas.

Es por esta razón que nace la propuesta de este trabajo de titulación, queriendo resolver esta problemática que cada día va en aumento, enseñándole a los padres de familia, maestros y alumnos de esta institución como alimentarse mejor, aprender atener hábitos alimentarios saludables, llevando una dieta equilibrada y abundante ejercicio físico.

Cabe resaltar que esta propuesta no pudiese haber sido realizada sin la colaboración de cada uno de los entes educativos y sociales que presenta esta institución, es posible tener niños en un futuro sanos y con una vida plena, libres de enfermedades ligadas al sobrepeso, pero para lograr este objetivo tenemos que empezar desde ahora a fomentar y crear conciencia de la buena alimentación, ayudando a los padres de familia, mediante este taller a mejorar la alimentación de cada uno de sus hijos, y que aprendan que no es solo comer es saber alimentarse, especialmente a la edad de estos infantes que es en donde mayor cuidado se debe tener para evitar en lo posible niños con enfermedades que están ligadas a la mal alimentación y al sobrepeso y obesidad infantil.

4. OBJETIVO

4.1. OBJETIVO GENERAL

Dictar taller de motivación e información a los Docentes, Padres de Familia y Estudiantes de la Unidad Educativa “Juan Montalvo” # 41 sobre el Sobrepeso Infantil y su prevención.

4.2. OBJETIVO ESPECIFICO

Fomentar el consumo diverso de hortalizas, frutas y mariscos en los padres de familia.

Despertar en los padres de familia el interés por la clasificación de los alimentos que consumen sus hijos de acuerdo a su valor nutritivo

Enseñar a los padres de familia y docentes las diferentes funciones que poseen los alimentos en el desarrollo y función del cuerpo humano.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Consumo frecuente de alimentos nutritivos en la población estudiantil.

Conciencia de utilizar buenos hábitos alimenticios en la dieta de los estudiantes de la institución.

Mayor información sobre la buena alimentación y la disminución del sobrepeso infantil.

Realización de talleres con respecto a este tema con mayor frecuencia en la institución educativa.

6. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Las actividades que se llevaran a cabo en la realización y la ejecución de esta propuesta se detallan a continuación:

Primeramente elaboraremos el plan de acción sobre el taller que se les brindará a los padres de familia, docentes y estudiantes de la Unidad Educativa “Juan Montalvo” # 41 luego realizaremos las estrategias y métodos que usaremos en esta propuesta.

Seguidamente se realizara una planificación de los talleres a la comunidad educativa para registrar fechas y horas en los que se dictara el taller.

Luego teniendo ya establecido los días y las horas en que se llevara a cabo el taller elaboraremos de una guía instructiva de con actividades que se realizará en el taller en donde anexaremos Trípticos que sean llamativos e informativos sobre el uso y beneficio de una buena alimentación en la prevención del sobrepeso infantil. Elaboración de murales sobre alimentación.

Elaboración de PowerPoint explicativos sobre temas relacionados con la alimentación.

Luego se ejecutara del taller sobre la importancia que tiene la buena alimentación en la prevención del sobrepeso infantil

7. CRONOGRAMA

#	Actividades	Semanas										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Selección del tema de la propuesta	X										
2.	Elaboración de la introducción		X									
3.	Elaboración de la justificación y los objetivos			X								
4.	Descripción de la propuesta				X							
5.	Elaboración del plan de acción					X						
6.	Aplicación de los talleres						X	X				
7.	Presentación de los mural informativos								X			
8.	Exposición sobre una alimentación sana									X		
9.	Verificación de resultados										X	
10.	Culminación de la propuesta											X

8. PRESUPUESTO

Los gastos que demande la ejecución de la esta propuesta con los padres de familia, docentes y estudiantes de la Unidad Educativa “Juan Montalvo” # 41 serán financiados por las autoras de esta investigación.

Materiales	Valor
Impresiones	\$50
Copias	\$30
Internet	\$18
Gastos extras	\$40
TOTAL	\$138

ANEXO 3

Imagen #1

Encuesta realizada a los niños y niñas de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41



Imagen #2

Encuesta realiza a los niños y niñas de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41



Imagen #3

Entrevista realizada a los maestros de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41



Imagen #4

Encuesta realizada a los padres de la Unidad Educativa Juan Montalvo # 41



Imagen #5

Evaluación del estado nutricional a niños y niñas de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41



Imagen #6

Evaluación del estado nutricional de los niños y niñas de la Unidad Educativa Juan Montalvo #41



ANEXO 4
CRONOGRAMA

	TIEMPO ACTIVIDADES	AÑO 2015-2016																			
		JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Selección del tema																				
2.	Aprobación del tema																				
3.	Elaboración del proyecto de titulación																				
4.	Corrección del proyecto de titulación																				
5.	Presentación del proyecto de titulación																				
6.	Previos(agradecimiento, índice, introducción)																				
7.	Paginas preliminares																				
8.	Introducción																				
9.	Planteamiento del problema																				
10.	Justificación, objetivos interrogantes																				
11.	Marco teórico																				
12.	Investigación variables																				
13.	Hipótesis																				
14.	Metodología																				
15.	Diseño y elaboración de instrumentos de investigación																				
16.	Revisión y aprobación de instrumentos de investigación																				
17.	Revisión y aprobación de tabulación y análisis de resultados																				
18.	Revisión total de tesis																				
19.	Sustentación																				