UNIVERSIDAD TÉCNICA PRIVADA COSMOS

“UNITEPC”

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

RELACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO DE LA UNIDAD EDUCATIVA AGUSTINIANA SUIZO- ALEMÁN, MUNICIPIO CERCADO 2/2024

Tesis para optar al Título de

Licenciatura en Enfermería

POSTULANTE: ANA LIA LEDEZMA QUIÑONES

TUTOR: MGR. GLORIA MAVEL PINTO VELASQUEZ

Cochabamba -Bolivia

2024

DEDICATORIA

A mis padres Juan Ledezma y Celina Quiñones, que me ayudaron a llegar donde he llegado, no hay palabras suficientes para agradecerles todo lo que han hecho por mí. Gracias por su amor incondicional, paciencia, apoyo y sacrificio para hacer posible mi educación, ustedes son los pilares fundamentales de mi vida.

A mi esposo Víctor Rivera por acompañarme y darme todo su apoyo desde el principio hasta él fin, a mis hijos Ruth Celina y André Fernando quienes han sido mi mayor motivación para seguir adelante, no rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

El presente trabajo fue realizado bajo la supervisión académica de la Lic. Mgr. Gloria Mavel Pinto Velásquez.

ANA LIA LEDEZMA QUIÑONES

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por bendecirnos con la vida, por guiar mi camino a lo largo de mi existencia, ser mi apoyo y fortaleza en aquello momentos de dificultad y de debilidad.

A mis padres por todo el sacrificio, por mostrarme el camino correcto, por darme la fuerza y confianza necesaria para seguir adelante y cumplir mis propias metas, quiero que sepan que siempre estaré agradecida por todo lo que hicieron por mí.

A mi tutora gracias por la confianza, enseñanza y conocimientos que me brindo desde el inicio de mi carrera, hasta el término de mi preparación profesional.

ANA LIA LEDEZMA QUIÑONES

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....1

CAPÍTULO I.....5

Aspectos Generales 5

1.1 Antecedentes generales 5

1.2 Planteamiento del problema 6

1.3 Formulación del problema.....7

1.4 Objetivos.....7

1.4.1 Objetivo general 7

1.4.2 Objetivos especifico.....7

1.5 Hipótesis.....7

1.6 Descripción de variables. 8

1.6.1 Variable Independiente. 8

1.6.2 Variable Dependiente. 8

1.7 Operacionalización de variables. 8

1.7.1 Cuadro de operacionalización de variables 9

1.8 Justificación 12

1.8.1 Justificación Teórica. 12

1.8.2 Justificación Practica: 12

1.8.3 Justificación Metodológica: 12

1.8.4 Justificación social: 12

1.9 Delimitaciones. 13

1.9.1 Delimitación espacial. 13

1.9.2 Delimitación temporal. 13

1.9.3 Delimitación recursos financieros 13

1.10 Objeto del Estudio.....13
1.11 Aporte de la Investigación.....13
CAPÍTULO II.....16
Marco contextual 16
Unidad Educativa Agustiniana Suizo – alemán.....16
2.1 Ubicación Unidad educativa “Agustiniana Suizo – alemán”.....16
2.2 Reseña Histórica 16
2.3 Población estudiantil 17
2.3.1 Plantel docente.....18
2.4 Horario de clases 18
2.5 Recreo 19
2.5.1 Primer recreo.....19
2.5.2 Segundo recreo 19
2.6 Horario de Educación Física 19
2.7 Expendio de alimentos.....19
2.7.1 Centro de venta de alimentos para escolares dentro de la Unidad educativa 20
2.7.2 Centro de venta alimentos alrededor de la Unidad educativa 20
2.8 Servicios básicos Unidad educativa 21
2.9 Características de la población de la Unidad Educativa 21
2.9.1 Nivel de los padres 21
2.9.2 Nivel económico 21
2.9.3 Acceso a servicios de salud 21
2.10 Organización Territorial de base (OTB) Taquiña Norte 22
CAPÍTULO III.....25

Marco Conceptual 25
3.1 Definición de alimento.....25
3.2 Nutrición 25
3.3 Hábitos alimentarios 25
3.4 Estado Nutricional.....25
3.4.1 Factores que influyen en el estado nutricional: 26
3.5 Alteraciones Nutricionales.....26
3.6 Factores que Influyen en los Hábitos Alimentarios.....28
3.7 Importancia de los Hábitos Alimentarios en la niñez 28
3.8 Tipos de Hábitos alimentarios.....29
3.9 Hábitos Alimentarios No Saludables 29
3.10 Hábitos Alimentarios Influenciados por el Entorno Social 30
3.11 Formación de los Hábitos Alimentarios en la Infancia.....30
3.11.1 Alimentación y aparatos digitales 31
3.11.2 Relación entre alimentación y el uso de aparatos digitales.....31
3.11.3 Comportamientos de alimentación influenciados por la tecnología: 31
3.12 Alimentación activa y perceptiva.....32
3.13 Número de comidas al día 32
3.14 Requerimientos calóricos diarios aproximados para niños en edad escolar34
3.15 Consumo de micronutrientes 34
3.16 Importancia de los Hábitos Alimentarios en la Salud Infantil 36
3.17 características de una buena alimentación en el escolar 36
3.18 Pirámide nutricional 37
3.18.1 Estructura de la Pirámide Nutricional.....38

3.18.2 Base de la Pirámide: Alimentos Energéticos y Carbohidratos Complejos 38
3.18.3 Segundo Nivel Frutas y Verduras 39
3.18.4 Tercer Nivel Alimentos Proteicos 39
3.18.5 Cima de la Pirámide: Alimentos con Grasas, Azúcares y Aceites ...39
3.18.6 Importancia del Agua y la Actividad Física 40
3.19 Educación sobre alimentación a escolares 40
3.20 Plato saludable 41
3.20.1 Distribución equilibrada: 42
3.21 Indicadores antropométricos. 42
3.22 Características de los niños/as en edad escolar 43
3.22.1 Crecimiento y Desarrollo en la edad escolar 44
3.22.2 El consumo de Alimentos poco saludables y su impacto en la Salud escolar 45
3.22.3 La Alimentación en la Edad Escolar 45
3.23 Factores que Influyen en los Hábitos Alimentarios de los Niños 46
3.23.1 Factores Socioculturales 46
3.23.2 Factores Económicos 47
3.23.3 Factores Educativos 47
3.24 Influencia de la Publicidad y los Medios de Comunicación 47
3.25 Relación entre Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional 48
3.25.1 Dietas Inadecuadas y Problemas Nutricionales 48
3.25.2 Consecuencias de una Mala Nutrición en la Infancia 48
3.26 Obesidad 48
3.26.1 Tipos de obesidad en niños 49
3.26.2 Obesidad exógena 49

3.26.3 Obesidad endógena 49
3.27 Desnutrición 49
3.27.1 Desnutrición Aguda (Emaciación) 49
3.27.2 Desnutrición Crónica (Retraso en el Crecimiento o Talla Baja) 50
3.27.3 Desnutrición Global (Bajo Peso para la Edad) 50
3.27.4 Desnutrición Micronutricional 50
3.27.5 Deficiencias Micrnutricionales 51
3.28 Fisiología del incremento y decremento del peso 51
3.28.1 Incremento del peso en niños 51
3.28.2 Mecanismos fisiológicos involucrados 51
3.28.3 Factores que favorecen el incremento del peso 52
3.29 Decremento del peso en niños 52
3.29.1 Mecanismos fisiológicos involucrados 53
3.30 Factores de control en el peso infantil 54
3.31 Incremento de peso en niños en etapa escolar y sus consecuencias 54
3.31.1 Cambios Fisiológicos 54
3.31.2 Acumulación de grasa corporal 54
3.31.3 Resistencia a la insulina 55
3.31.4 Alteraciones en los niveles hormonales: 55
3.31.5 Problemas respiratorios 55
3.31.6 Problemas ortopédicos 55
3.32 Enfermedades cardiovasculares tempranas 56
3.33 Consecuencias Psicológicas y Emocionales 56
3.33.1 Autoestima baja y problemas de imagen corporal 56
3.33.2 Bullying y exclusión social 56
3.33.3 Ansiedad y depresión 56

3.34 Consecuencias en la Actividad Física y el Desarrollo Motor 57
3.34.1 Dificultad para participar en actividades físicas: 57
3.34.2 Disminución del rendimiento escolar 57
3.35 Riesgos a Largo Plazo 57
3.35.1 Persistencia de la obesidad en la edad adulta 57
3.35.2 Complicaciones metabólicas 58
CAPÍTULO IV 60
Diseño Metodológico 60
4.1 Enfoque de investigación 60
4.1.1 Cuantitativa 60
4.2 Tipo de investigación 60
4.2.1 Prospectivo 60
4.2.2 Según el análisis y alcance de resultados 61
4.2.3 Según el periodo y secuencia de estudio 61
4.3 Universo, población y muestra 61
4.3.1 Universo 61
4.3.2 Población 61
4.3.3 Determinación de población y muestra 62
4.3.4 Muestra 63
4.3.5 Muestreo 63
4.3.6 Criterios de selección de la muestra 63
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información 63
4.4.1 Técnica 63
4.4.2 Instrumento 64
4.5 Fuentes de recolección de información 65

4.5.1 Primaria 65
4.5.2 Secundaria 65
4.6 Proceso de recolección de información 65
CAPÍTULO V 68
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 68
Conclusiones y recomendaciones 102
Recomendaciones 104
Bibliografía 107
ANEXOS 115

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Nº 1. Relación de número de estudiantes por nivel de escolaridad 18
Tabla Nº 2. Los horarios de entrada son diferenciados por niveles: 18
Tabla Nº 3. Porciones en cucharadas para niños de 6 a 13 años 33
Tabla Nº 4. Consumo de micronutrientes para niños en etapa escolar 35
Tabla Nº 5. Clasificación de índice de masa corporal en percentiles según (OMS)...43
Tabla Nº 6. Tabla final IMC (n=192) 100

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Unidad educativa suizo- Alemán 16
Imagen 2. Puestos de venta de alimentos 20
Imagen 3. Tabla porciones de alimentos de 6 a 13 años de edad 32
Imagen 4. Pirámide nutricional.....38
Imagen 5. Plato saludable.....41

TABLA DE GRAFICOS

Gráfico N.º 1. Edad de la población escolar de primaria de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – alemán. n=192 68
Gráfico N.º 2. Genero de la población escolar de primaria de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – alemán. n=192 69
Gráfico N.º 3. Respuesta de los escolares sobre quién trae la comida a casa. n=192 70
Gráfico N.º 4. Respuesta de los escolares sobre si se lavan las manos antes de comer. n=192 71
Gráfico N.º 5. Porcentaje de niños que ingieren los 3 principales alimentos (desayuno, almuerzo y cena). n=192 72
Gráfico N.º 6. Horario de desayuno de los niños. n=192 73
Gráfico N.º 7. Alimentos que consumen los escolares en el desayuno. n=192 74
Gráfico N.º 8. Horario de almuerzo de los escolares. n=192 75
Gráfico N.º 9. Alimentos de consumo en el almuerzo. n=192 76
Gráfico N.º 10. Horario de cena de los escolares. n=192 77
Gráfico N.º 11. Alimentos que consumen en la cena los escolares. n=192 78
Gráfico N.º 12. Consumo de ensaladas (verduras). n=192 79
Gráfico N.º 13. Alimentos que los escolares llevan de recreo al colegio. n=192 80
Gráfico N.º 14. Alimentos que compran en el recreo los niños que llevan dinero. n =141 81
Gráfico N.º 15. Frecuencia de consumo de fruta en casa. n=192 82
Gráfico N.º 16. Verdura de preferencia de los escolares. n=192 83
Gráfico N.º 17. Proteína de mayor consumo en la población infantil. n=192 84
Gráfico N.º 18. Frecuencia de consumo de alimentos fuera de casa. n=192 85
Gráfico N.º 19. Bebida de mayor consumo por los niños. n=192 86
Gráfico N.º 20. Datos sociodemográficos de la población de estudio. (N=95) 88
Gráfico N.º 21. Porcentaje de padres que proporcionan dinero a su hijo para el recreo. N=95 91
Gráfico N.º 22. Cantidad de dinero proporcionado para su recreo. N=95 92

Gráfico N.º 23. Quien se encarga generalmente de la preparación de los alimentos en el hogar. N=95 93
Gráfico N.º 24. Si usted compra comida preparada cuantas veces a la semana los compra. N=95 94
Gráfico N.º 25. Por que compra comida preparada. N=95 95
Gráfico N.º 26. Los componentes habituales (diarios) en mayor cantidad del plato de comida que sirve son. N=95.....96
Gráfico N.º 27. Cual de las siguientes considera que es un plato saludable para su hijo (a). n=95 97
Gráfico N.º 28. Frecuencia con la que realiza control de peso y talla a su hijo. N=95 99

UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD TÉCNICA PRIVADA COSMOS
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
TITULO DEL TRABAJO: RELACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO DE LA UNIDAD EDUCATIVA AGUSTINIANA SUIZO – ALEMÁN, MUNICIPIO CERCADO 2/2024.
MODALIDAD DE TITULACIÓN: TESIS
NOMBRE DE LA AUTORA: ANA LÍA LEDEZMA QUIÑONES
NOMBRE DE LA TUTORA: Mgr. GLORIA MAVEL PINTO VELASQUEZ
CIUDAD: COCHABAMBA
AÑO: 2025

RESUMEN

La investigación se realizó en la Unidad educativa Agustiniana Suizo-alemán institución de educación creada bajo el decreto supremo N° 64314 en el año de 1989, ofreciendo sus servicios de vivienda y educación en primera instancia a hijos de personas recluidas en los penales y también a la población estudiantil en general, está ubicada en el departamento de Cochabamba en la OTB Taquiña norte, avenida Centenario, esquina calle Erick Willener, Municipio del Cercado. El objetivo fue determinar los hábitos alimentarios y el estado nutricional en escolares de nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo- alemán Municipio de Cercado 2/2024. La metodología de investigación que se utilizo fue el enfoque cuantitativo, tipo de investigación Prospectivo de corte transversal, método descriptivo, la muestra estaba conformada por 192 escolares de nivel primario. Los resultados muestran que el 60% de los escolares de primaria en un rango de 6 a 13 años de edad, tienen un estado nutricional considerado dentro de los parámetros normales, lo que indica que se encuentran en buen estado de salud general el otro 23% presenta sobrepeso, un 10% obesidad y el 7% presenta bajo peso. Concluimos que se debe tomar conciencia sobre la dieta saludable y equilibrada para evitar futuros riesgos en la salud, se deben incluir en la dieta diaria frutas, verduras, proteínas magras y cereales integrales fomentar el consumo de agua, reducir el consumo de alimentos ultrasprocesados que contienen un valor bajo nutricional, debido a que el índice de escolares con sobrepeso va en incremento.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la salud OMS (2021), el termino hábitos alimentarios se refiere a un conjunto de tradiciones que rigen la selección, elección preparación del alimento y su consumo por parte de los individuos o grupos. Por otro lado, la baja calidad de la alimentación de los niños es la principal causa de malnutrición, 2 de cada 3 niños no reciben una alimentación mínimamente diversificada para un crecimiento y un desarrollo saludables. (1)

Los hábitos alimentarios juegan un papel fundamental en el estado nutricional de los individuos, especialmente en la infancia, etapa crítica para el crecimiento y desarrollo. Diversos estudios han demostrado que una dieta equilibrada y adecuada durante la niñez contribuye al desarrollo físico y cognitivo óptimo, mientras que la malnutrición, ya sea por deficiencias o excesos, puede ocasionar consecuencias adversas a corto y largo plazo, como un mayor riesgo de enfermedades no transmisibles en la edad adulta. (2)

Estudios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2022 indican que existen gran preocupación debido a la visible incidencia de patrones alimentarios inadecuados entre niños en edad escolar, muchos debido a factores como la mayor disponibilidad de alimentos procesados y de fácil acceso, la influencia de la publicidad de productos artificiales y la falta de educación sobre temas nutrición tanto a los padres como a niños, puede contribuir a hábitos alimentarios poco saludables. (3)

En América Latina, los patrones alimentarios se ven influenciados por factores socioeconómicos, culturales y geográficos, lo que a menudo se traduce en una dieta alta en carbohidratos, baja en proteínas y micronutrientes esenciales. Estos hábitos alimentarios tienen un impacto directo en el estado nutricional de los niños, quienes pueden presentar problemas de desnutrición crónica, sobrepeso u obesidad, dependiendo del acceso a alimentos, educación nutricional y políticas públicas vigentes. (4)

En Bolivia, la situación nutricional de los niños en edad escolar ha mostrado variaciones considerables en los últimos años. Según datos del Ministerio de Salud de Bolivia del año 2019, existen diferencias significativas en los índices de desnutrición y sobrepeso entre las zonas urbanas y rurales del país. En particular, Cochabamba es una región donde coexisten múltiples factores que afectan la nutrición infantil, como el acceso limitado a alimentos nutritivos, la falta de educación nutricional adecuada, y la influencia de hábitos alimenticios poco saludables derivados de la urbanización y la globalización. (5)

Con lo expuesto en líneas anteriores surge la inquietud de realizar la presente investigación para ver la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los escolares de nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – alemán del municipio de Cercado.

El estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal proyectándose en una población de 382 escolares.

La estructura de la investigación comprende los siguientes capítulos.

Capítulo I. Aspectos generales de la investigación donde se destaca como puntos centrales: el planteamiento y formulación del problema, objetivos que se pretende demostrar a lo largo de la investigación, hipótesis, operacionalización de las variables, justificación y delimitación.

Capítulo II. Marco contextual donde se presenta una mirada general del contexto de estudio: escolares de nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – alemán en el departamento de Cochabamba.

Capítulo III. Marco teórico es fundamentado en el contenido teórico del tema de estudio, mediante la revisión bibliográfica que brinda el respaldo científico a la investigación propuesta.

Capítulo IV. Diseño metodológico, enfoque de investigación, tipo de investigación, método de investigación, fuentes de información, técnicas e instrumentos de recolección de información, Universo, población y muestra.

Capítulo V. Presentación de datos en cuadros y gráficas, análisis de los mismos además de las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I

Aspectos Generales

1.1 Antecedentes generales

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) 2020 ha publicado un informe sobre alimentación y nutrición como componentes de gran importancia dentro del desarrollo y la salud de la población infantil, que impactan de manera significativa dentro del bienestar tanto físico y mental. En Latinoamérica, los países se enfrentan con dos problemas de malnutrición: la coexistencia de desnutrición y carencias de micronutrientes con el incremento del sobrepeso y la obesidad en niños en etapa escolar. (6)

En un estudio realizado por la Panamerican Health Organization (PAHO) 2021 se evidencia que el 61% de los escolares presentan peso normal el 19% sobrepeso y el 9% obesidad. El 41% de los escolares ingieren bebidas altas en azucares, el 37% comida rápida y el 51% snacks procesados un 40% de los niños reciben alimentación escolar, un 39% lleva alimentos desde su hogar y el 31% los adquiere dentro de la escuela. (7)

En la tesis de grado realizada por la licenciada Amanda Falero Salcedo en Lima-Perú, 2020 sobre estado nutricional y hábitos alimentarios en niños en etapa escolar se obtuvo los siguientes resultados: de la población total, el 71% mostró un estado normal, 16% sobrepeso, 11% obesidad y el 1,7% adelgazado. Así mismo con relación a hábitos alimentarios el 53% posee hábito alimentario regular, el 25% hábito alimentario bueno y el 22% hábito alimentario deficiente; concluyendo que el mayor porcentaje de alumnos presentaron estado nutricional normal y hábitos alimentarios de regular a bueno. (8)

La desnutrición crónica afecta al 16% de los niños en etapa escolar en Bolivia, mientras el 10,1% tiene sobrepeso y obesidad. Además, cinco de cada 10 niños sufren anemia y seis de cada diez niños tienen sobrepeso u obesidad. Esta problemática es

uno de los principales problemas de salud pública y se genera a partir de una alimentación inadecuada o insuficiente. (9)

1.2 Planteamiento del problema

Estudios realizados en la ciudad de La Paz en el año 2022, presentan un alto índice de desnutrición crónica infantil, afectando al 16.9% de los niños menores de 5 años. A su vez, la obesidad y el sobrepeso se están convirtiendo en problemas emergentes, con un 25.1% de los escolares en La Paz mostrando signos de sobrepeso, lo que sugiere una transición nutricional desfavorable. (10)

En el departamento de Cochabamba estudios han revelado que la prevalencia de desnutrición y sobrepeso en niños en edad escolar está estrechamente vinculada a la calidad de su dieta diaria, así como a factores contextuales como la disponibilidad de alimentos saludables en sus comunidades y la educación sobre nutrición impartida en las escuelas. (11)

Los estudios realizados por la secretaria de salud de la Gobernación de Cochabamba (2021) El 30% de niños y adolescentes en el municipio de Cercado padece de sobrepeso debido al sedentarismo y los malos hábitos alimentarios en los cuales priman el consumo de dulces, comida chatarra y la poca ingesta y consumo de frutas y verduras, según revela un estudio de la Secretaría Municipal de Salud realizado a 50 mil estudiantes de primaria y secundaria. (12)

El entorno escolar y sobre todo el entorno familiar, juegan un papel determinante en la formación de los hábitos alimentarios en niños, la oferta alimentaria dentro de los establecimientos escolares, así como las prácticas y costumbres alimentarias dentro del hogar, influyen en gran manera en las elecciones de los niños. (13)

1.3 Formulación del problema

¿Cuáles es la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional en escolares de nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – alemán, Municipio Cercado 2/2024?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional en escolares de nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – alemán, Municipio Cercado 2/ 2024.

1.4.2 Objetivos especifico

- Especificar los aspectos socioculturales del entorno familiar de los niños de primaria.
- Indicar número, calidad y cantidad de comidas diarias en el hogar.
- Identificar las preferencias alimentarias de los escolares durante el recreo.
- Establecer el estado nutricional mediante el índice de masa corporal (IMC)

1.5 Hipótesis

Los hábitos alimentarios de los niños en edad escolar se ven influenciados por la familia por el entorno y la disponibilidad o acceso a diversos tipos de alimentos y estos se ven reflejados en el estado nutricional.

1.6 Descripción de variables.

1.6.1 Variable Independiente.

Hábitos alimentarios

1.6.2 Variable Dependiente.

Estado nutricional de los escolares

1.7 Operacionalización de variables.

1.7.1 Cuadro de operacionalización de variables

Objetivo Especifico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumento de recolección	Fuentes de información	Análisis estadístico
Especificar los aspectos socio cultural del entorno familiar de los niños de primaria.	Nivel sociocultural del entorno familiar	Posición socioeconómica y educativa de la familia, que influye en su estilo de vida, creencias, y comportamientos, incluyendo los alimentarios.	Nivel educativo de los padres o tutores, su ocupación y el ingreso familiar mensual	- Nivel educativo alcanzado por los padres/tutores. -Tipo de ocupación laboral de los padres/tutores. -Ingresos mensuales del hogar.	Cuestionario	Padres/tutores	Análisis de frecuencia
Indicar número, calidad y	Número, cantidad y	Frecuencia con la que se realizan los alimentos	Numero de comidas	- Número de comidas	Cuestionario	Primarias	Análisis de

cantidad de comidas diarias en el hogar	calidad de comidas en el hogar	diarios junto con la cantidad de alimentos consumidos en cada una de ellas	diarias, la inclusión de grupos alimenticios fundamentales y la cantidad de alimentos servidos en cada comida	principales realizadas diariamente. - Presencia de grupos alimenticios fundamentales en las comidas (frutas, verduras, proteínas, etc.). - Tamaño de las porciones servidas en cada comida.			frecuencia
Identificar las preferencias alimentarias, de	Preferencias de compra en	Preferencias que los escolares tienen al elegir ciertos alimentos en el	alimentos que los escolares	Alimentos más comprados	Cuestionario	primarias	Análisis de frecuencia

los escolares, durante el recreo.	alimentarias de los escolares, en el colegio suizo - alemán, durante el recreo.	puesto de venta, basadas en aspectos como sabor, precio, disponibilidad, entre otros.	seleccionan con mayor frecuencia en el puesto de venta del colegio.	- Frecuencia de compra - Razones para preferir ciertos alimentos (sabor, precio)			
Establecer estado nutricional mediante el índice de masa corporal (IMC)	Estado nutricional a través del IMC	Utilizando el Índice de masa corporal como una medida principal, se puede clasificar a los niños en diferentes categorías que indican su estado nutricional. Esto proporciona una visión general sobre la salud nutricional de la población estudiada.	Determinación de estado nutricional	-Talla -Peso -IMC	Cuadro registro de clasificación del IMC	Primarias	Análisis de frecuencia Gráficos

1.8 Justificación

1.8.1 Justificación Teórica.

Se fundamenta en la revisión de teorías en relación a la problemática de los hábitos alimentarios y su influencia en el estado nutricional de los niños en etapa escolar, permitiendo generar nuevos conocimientos, afirmar o contrastar resultados de la investigación propuesta y otros ya existentes.

1.8.2 Justificación Practica:

Los resultados de la investigación permitirán conocer la realidad (de la situación) y del entorno de la población de objeto de estudio, al identificar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional para la implementación de estrategias que permitan modificar o cambiar patrones alimentarios a partir del núcleo familiar.

1.8.3 Justificación Metodológica:

La validez del trabajo propuesto se encuentra respaldado por la aplicación del método científico cuyo rigor permitirá la obtención y análisis de datos de forma objetiva, con la aplicación de instrumentos y técnicas previamente validadas.

1.8.4 Justificación social:

El impacto social producto de la investigación radica en identificar los aspectos relacionados a los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños en etapa escolar, a partir de los resultados se puede establecer o proponer estrategias, a autoridades institucionales (colegio) y padres de familia para mejorar o transformar conductas que aporten en el cuidado de la salud de los escolares.

1.9 Delimitaciones.

1.9.1 Delimitación espacial.

El estudio se realizará en la Unidad educativa Agustiniana Suizo – Alemán del Municipio de Cercado que se encuentra ubicado en el departamento de Cochabamba.

1.9.2 Delimitación temporal.

Se realizará durante el segundo semestre de la Gestión 2024

1.9.3 Delimitación recursos financieros

La investigación se desarrollará con los recursos y medios propios de la investigadora para alcanzar los fines de esta investigación.

1.10 Objeto del Estudio.

Relación de Hábitos alimentarios y el estado nutricional en escolares.

1.11 Aporte de la Investigación.

La investigación permitirá a los profesionales de la salud identificar qué alimentos consumen con mayor frecuencia los niños en los puestos de venta escolar. Esto puede ayudar a detectar patrones no saludables (como el consumo excesivo de productos ultra procesados o altos en azúcar y grasas), lo cual es clave para el diseño de intervenciones nutricionales adecuadas.

Se proporciona una base empírica para diseñar programas de educación nutricional dirigidos a niños, padres y la comunidad educativa, promoviendo hábitos alimentarios más saludables.

Los profesionales en salud podrán implementar programas de concientización en torno a la importancia de elegir alimentos nutritivos y equilibrados en la etapa escolar, mejorando a largo plazo la salud de la población escolar.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II

Marco contextual

Unidad Educativa Agustiniana Suizo – alemán

2.1 Ubicación Unidad educativa "Agustiniana Suizo – alemán"

La Unidad educativa "Agustiniana Suizo – alemán" se encuentra ubicada en la OTB Taquiña norte, avenida Centenario, esquina calle Erick Willener, Municipio del Cercado.

Imagen 1. Unidad educativa suizo- alemán



Fuente: Colegio Agustiniano Suizo-alemán. *Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba* [Internet]. https://www.cochabamba.bo/colegio-agustiniano-suizo-aleman,2020.

2.2 Reseña Histórica

Los frailes de la orden de San Agustín de la provincia de Holanda que desde los años 30 venían trabajando en Bolivia deciden fundar un colegio con el propósito de ofrecer vivienda y educación básica a los hijos de las personas recluidas en las

distintas cárceles del departamento. En fecha 19 de julio del año 1989 se dicta el decreto supremo N° 64314 autorizando el funcionamiento del colegio Agustiniano Suizo – alemán en homenaje a los benefactores de ambos países, a la cabeza del sacerdote Erick Willener que desempeñaba labor de capellán en las cárceles de Cochabamba.

El primer año académico se inicia en ese año con cinco cursos correspondientes al ciclo primario utilizando aulas provisionales iniciando con 65 niños de los diferentes cursos y 12 docentes de nivel primario. Dos años después se inauguran las aulas del edificio que se tiene actualmente ampliando cursos para el nivel secundario, si bien en principio se crea el colegio solo para niños y jóvenes con padres en reclusión se amplía para recibir a niños y jóvenes de los barrios aledaños al colegio cobrando una mensualidad mínima para el sustento del hogar de niños con el que cuenta el colegio hasta la actualidad.

En la actualidad el colegio cuenta con 25 aulas equipadas adecuadamente para los 780 estudiantes de nivel inicial hasta el sexto grado de secundaria, y cuenta con una plantilla de 45 maestros de las diferentes materias, 1 psicólogo, personal administrativo, logrado posicionarse como una institución educativa importante dentro de la comunidad. (14)

2.3 Población estudiantil

La unidad educativa Libertad cuenta con una población estudiantil de 780 estudiantes en general.

El nivel primario cuenta con un total de 382 estudiantes que van desde el 1ro de primaria hasta el 6to de primaria.

Tabla N.º 1 Relación de número de estudiantes por nivel de escolaridad

Curso	Cantidad
1ro primaria “A”	35 estudiantes
1ro primaria “B”	34 estudiantes
2do primaria “A”	30 estudiantes
2do primaria “B”	33 estudiantes
3ro primaria “A”	30 estudiantes
3ro primaria “B”	31 estudiantes
4to primaria “A”	32 estudiantes
4to primaria “B”	30 estudiantes
5to primaria “A”	33 estudiantes
5to primaria “B”	31 estudiantes
6to primaria “A”	30 estudiantes
6to primaria “B”	33 estudiantes
TOTAL	382 estudiantes

Fuente: Elaboración propia según datos Institucionales. (15)

2.3.1 Plantel docente

Cuenta con un plantel docente compuesto por 45 profesionales especializados en diversas áreas de la educación, 25 para primaria y 20 para secundaria.

2.4 Horario de clases

Tabla N.º 2 Los horarios de entrada son diferenciados por niveles:

NIVEL	INGRESO	SALIDA
Inicial	08:00 am	12:00 pm
Primario	07.40 am	12:20 pm
Secundario	07:40 am	13:50 pm

Fuente: Elaboración propia según datos Institucionales. (15)

2.5 Recreo

Cuentan con dos recreos cada uno de 15 minutos.

2.5.1 Primer recreo

Los escolares salen al primer recreo en el horario de 09:30 am hasta las 09:45 am, en la cual aprovechan para comprar sus alimentos en el centro de venta que se encuentra al interior de la unidad educativa.

2.5.2 Segundo recreo

El horario del segundo recreo es desde las 11: 00 am hasta las 11:15 am en la cual realizan actividades de esparcimiento en las canchas de futbol, basquetbol y el pequeño parque que cuenta con resbalin y columpio.

2.6 Horario de Educación Física

Los estudiantes de primaria cuentan con la materia de educación física la cual se realiza una vez a la semana en un total de 1 hora y 30 minutos, practicando deportes como futbol, voleibol, basquetbol, atletismo y gimnasia.

2.7 Expendio de alimentos

La venta de los alimentos para los estudiantes se realiza dentro y fuera de la Unidad educativa, los cuales ofrecen diversos productos poco saludables elaborados con ingredientes artificiales.

2.7.1 Centro de venta de alimentos para escolares dentro de la Unidad educativa

En la Unidad educativa se cuenta con un espacio denominado puesto de venta, ubicado en inmediaciones de la cancha de futbol de la unidad en este puesto de venta se expone variedad de productos alimentarios, entre los productos que se observan están los siguientes: papas fritas, nachos, masitas dulces y saladas, sándwiches de mortadela y carne apanada, salchipapas, choripán, variedad de dulces y chocolates, gaseosas y juegos envasados.

2.7.2 Centro de venta alimentos alrededor de la Unidad educativa

En la parte externa se observa tres puestos, dos en carritos y uno en el suelo el cual no cuentan con medidas de higiene, pasando cerca de ellos el alcantarillado por el que fluyen aguas servidas generando un mal olor en el ambiente.

Estos puestos de venta ofrecen todo tipo de golosinas, sándwiches, salchipapas, chicharrón de pollo, chocolates, helados artesanales y suelen ser más accesibles que los que se venden dentro del colegio, de igual manera no se observa opciones saludables como frutas o productos naturales.

Imagen 2. Puestos de venta de alimentos



Fuente: Propia fotografía tomada en 27 de noviembre del 2024

2.8 Servicios básicos Unidad educativa

Cuenta con acceso a agua potable por red de cañería las 24 horas, obtiene luz para todo el establecimiento proporcionada por la empresa de luz (ELFEC), cuenta con un sistema de servicio de alcantarillado para eliminación de aguas servidas.

2.9 Características de la población de la Unidad Educativa

2.9.1 Nivel de los padres

El nivel educativo de los padres varía, aunque una parte no ha completado la educación secundaria o Universitaria, algunos cuentan con estudios técnicos. Esto podría limitar en algunos estudiantes la capacidad de los padres para involucrarse plenamente en el apoyo académico de sus hijos. Sin embargo, también hay familias que ven la educación como una vía para mejorar sus condiciones de vida, lo que motiva a muchos a priorizar la asistencia escolar de los niños.

2.9.2 Nivel económico

Un porcentaje de los estudiantes son internos del albergue que se encuentra dentro de la unidad educativa, los cuales reciben vestimenta y alimentación gracias a la ayuda de benefactores que envían dinero desde Europa, el otro porcentaje de estudiantes pertenecen a sectores socioeconómicos medios y bajos. Muchos hogares dependen de empleos informales, en muchos de los casos ambos padres trabajan tratando de esta manera de tener estabilidad en sus ingresos para cubrir necesidades básicas como la alimentación, salud y educación.

2.9.3 Acceso a servicios de salud

La población cuenta con un centro de salud “centro de salud Warmi Wasi Taquiña” que presta servicios de primer nivel a más de 3200 familias, se encuentra ubicada en la segunda circunvalación dentro del distrito II, cuenta los servicios de:

- Medicina general
- Odontología
- Ginecología
- Emergencias
- Programas PAI, TB, Rabia, Chagas
- Atención de Lunes a viernes de 08:00 am a 16:00 pm.

Esta atención de salud se encuentra reglamentada por el Decreto supremo No 25265 de 31 de diciembre de 1998 a través de la cual se ha creado el seguro básico de salud, que busca garantizar el acceso gratuito a todo boliviano y boliviana a la prestación de servicios esenciales de salud, estos servicios tienen carácter informativo, promocional, preventivo, curativo y sobre todo orientados a luchar y reducir la mortalidad materna. (16)

2.10 Organización Territorial de base (OTB) Taquiña Norte

A finales de la década de 1990, el municipio de Cochabamba vivía un período de crecimiento y transformación urbana. La zona que hoy conocemos como Taquiña Norte estaba compuesta por terrenos amplios y fértiles, donde antiguamente predominaban la agricultura y algunas pequeñas parcelas familiares. Sin embargo, con el crecimiento poblacional, muchas familias comenzaron a asentarse en busca de un lugar tranquilo donde construir su futuro.

Fue en este contexto que un grupo de vecinos visionarios, preocupados por el bienestar y el desarrollo ordenado de la comunidad, decidió organizarse. Liderados por don Juan Carlos Rojas, un agricultor y líder comunitario respetado, y doña María Elena Vargas, una docente comprometida con la educación de los niños de la zona, se llevó a cabo la primera reunión comunitaria el 15 de agosto de 1997.

Tras varias semanas de trabajo, redacción de estatutos y recolección de firmas, el 29 de septiembre de 1997 se formalizó la creación de la OTB Taquiña Norte, en la actualidad se cuenta con todos los servicios básicos, centro de salud.

En la actualidad la OTB cuenta con una población 18.325 (según CENSO 2012) debido a que no se cuenta con información actualizada. (17)

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III

Marco Conceptual

3.1 Definición de alimento

Es cualquier sustancia o producto, natural o elaborado, que los seres vivos consumen para satisfacer sus necesidades nutricionales, mantener sus funciones vitales y obtener energía. Los alimentos contienen nutrientes esenciales como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, los cuales son fundamentales para el crecimiento, desarrollo y el buen funcionamiento del organismo. (18)

3.2 Nutrición

La nutrición es el proceso biológico mediante el cual los organismos obtienen, absorben y utilizan los nutrientes contenidos en los alimentos para llevar a cabo sus funciones vitales, como el crecimiento, la reproducción, la reparación de tejidos y la obtención de energía. Este proceso incluye varias etapas: la ingestión, digestión, absorción, transporte, metabolismo y excreción de los nutrientes. (19)

3.3 Hábitos alimentarios

Se refieren al conjunto de prácticas, actitudes y comportamientos que determinan las preferencias alimentarias de un individuo. Incluyen aspectos como la frecuencia de comidas, el tipo de alimentos consumidos, la cantidad de ingesta y las costumbres relacionadas con la preparación y el consumo de alimentos, las cuales pueden estar influenciadas por factores culturales, económicos, sociales y personales. (20)

3.4 Estado Nutricional

Es la condición de salud de una persona determinada por la relación entre la ingesta de nutrientes y las necesidades del organismo para mantener sus funciones

vitales, su crecimiento y desarrollo. Este estado refleja el equilibrio (o desequilibrio) entre lo que una persona consume a través de la alimentación y lo que su cuerpo utiliza o gasta. (21)

3.4.1 Factores que influyen en el estado nutricional:

- Consumo de alimentos: calidad, cantidad y frecuencia de los alimentos ingeridos.

- Necesidades individuales: varían según la edad, sexo, actividad física, estado de salud y condiciones especiales como enfermedades.

- Absorción y utilización de nutrientes: la capacidad del organismo para digerir y metabolizar los alimentos.

- Factores sociales, culturales y económicos: acceso a alimentos, hábitos alimentarios y condiciones socioeconómicas.

3.4.2. Clasificación del estado nutricional:

- Adecuado: cuando la ingesta de nutrientes y las necesidades del cuerpo están en equilibrio.

- Deficiente: relacionado con problemas como desnutrición, carencias vitamínicas o de minerales.

- Excesivo: asociado a sobrepeso, obesidad y enfermedades relacionadas con el exceso de consumo, como diabetes o hipertensión. (22)

3.5 Alteraciones Nutricionales

Son desviaciones del estado nutricional adecuado que ocurren cuando hay un desequilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades del organismo. Estas alteraciones pueden ser consecuencia de deficiencias, excesos o un consumo inadecuado de nutrientes, y pueden afectar la salud física, mental y el desarrollo de una persona.

- Desnutrición crónica (DNT)

Retraso en el crecimiento físico y el desarrollo del niño como resultado de una ingesta insuficiente de nutrientes durante un período prolongado de tiempo, generalmente durante los primeros años de vida. Esta forma de desnutrición se mide comúnmente como una baja talla para la edad, conocida como “retraso en el crecimiento” y es un indicador clave de problemas nutricionales a largo plazo.

- Talla baja

Describe a una persona cuya estatura está significativamente por debajo de la media para su edad y sexo, en comparación con una población de referencia. En términos de evaluación médica y nutricional, se considera como talla baja cuando la estatura de un individuo se encuentra por debajo del percentil 3 o -2 desviaciones estándar en las tablas de crecimiento estándar de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

- Sobrepeso

Caracterizada por un exceso de peso corporal en relación con la estatura, generalmente como resultado de una acumulación excesiva de grasa. Es un indicador de desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético.

- Obesidad

Es una enfermedad crónica caracterizada por un exceso anormal o excesivo de grasa corporal que puede perjudicar la salud. Es el resultado de un desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético, y se encuentra asociada con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas, cardiovasculares y otras complicaciones. (23)

3.6 Factores que Influyen en los Hábitos Alimentarios

Varios factores determinan los hábitos alimenticios de los niños en edad escolar, los cuales pueden agruparse en categorías principales:

- Factores Culturales y Sociales: Las tradiciones y costumbres locales influyen en las elecciones alimenticias. En Bolivia, las prácticas alimentarias pueden estar determinadas por la disponibilidad de alimentos tradicionales, las festividades locales, y las creencias transmitidas de generación en generación.

- Factores Económicos: El nivel socioeconómico de las familias afecta directamente la calidad y cantidad de alimentos disponibles para los niños. En regiones como Cochabamba, la disponibilidad de ciertos alimentos puede estar limitada por factores económicos, lo que puede llevar a dietas menos variadas y desequilibradas.

- Factores Educativos: La educación nutricional, tanto en el hogar como en las escuelas, juega un papel crucial en la formación de hábitos alimenticios saludables. Las campañas educativas pueden influir en la percepción de alimentos saludables, especialmente entre los escolares.

- Influencias del Entorno Escolar: El entorno escolar es un espacio determinante en la adquisición de hábitos alimenticios, ya que los niños pasan gran parte de su día en la escuela. La disponibilidad de alimentos en kioscos escolares, programas de alimentación escolar, y la influencia de pares pueden influir en las elecciones alimenticias de los estudiantes. (24)

3.7 Importancia de los Hábitos Alimentarios en la niñez

La niñez es un período crítico en el que se establecen los patrones alimentarios que pueden influir en la salud a largo plazo. Unos hábitos alimentarios adecuados son fundamentales para prevenir problemas de salud como la obesidad, la desnutrición, y las enfermedades crónicas no transmisibles.

Según la (OMS), la adopción de una dieta equilibrada y hábitos saludables desde una edad temprana contribuye a un crecimiento y desarrollo óptimos y reduce el riesgo de enfermedades en la edad adulta. (25)

3.8 Tipos de Hábitos alimentarios

Estos hábitos se caracterizan por un enfoque en la nutrición equilibrada y la elección de alimentos que promueven la salud general y el bienestar. Incluyen:

- Dieta equilibrada: Consumo adecuado de frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras, y grasas saludables.

- Hidratación adecuada: Beber suficiente agua a lo largo del día, limitando el consumo de bebidas azucaradas.

- Horarios regulares de comida: Mantener horarios consistentes para las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) y evitar omitirlas.

- Moderación y control de porciones: Ingesta moderada de alimentos, evitando el exceso de calorías.

3.9 Hábitos Alimentarios No Saludables

Estos hábitos pueden tener consecuencias negativas para la salud, especialmente cuando se practican de forma habitual. Incluyen:

- Consumo elevado de alimentos ultra procesados: Alimentos ricos en azúcares añadidos, grasas saturadas y sodio, como refrescos, golosinas, snacks salados y comida rápida.

- Comidas irregulares: Saltarse el desayuno o las comidas principales, lo que puede llevar a un desequilibrio energético y deficiencias nutricionales.

- Comer en exceso o comer emocionalmente: Consumo de grandes cantidades de alimentos en respuesta al estrés, la ansiedad o el aburrimiento.

- Dieta monótona: Falta de variedad en la alimentación, limitando la ingesta de nutrientes esenciales.

3.10 Hábitos Alimentarios Influenciados por el Entorno Social

El entorno social, incluyendo amigos, familia y la escuela, puede influir significativamente en los hábitos alimentarios de los niños:

- Imitación de patrones alimentarios**:** Los niños tienden a imitar los hábitos alimentarios de sus padres o compañeros.

- Influencia de la publicidad y los medios**:** La exposición a anuncios de alimentos poco saludables puede influir en las preferencias alimenticias de los niños.

- Comidas compartidas**:** Las comidas en familia suelen asociarse con hábitos alimentarios más saludables, mientras que comer frente al televisor o él celular puede llevar a un mayor consumo de calorías. (26)

3.11 Formación de los Hábitos Alimentarios en la Infancia

Los hábitos alimentarios se desarrollan principalmente durante la niñez y están estrechamente ligados a las costumbres familiares y las condiciones del entorno. Durante la primera infancia, los niños dependen de los adultos que los rodean para recibir una alimentación adecuada. Los padres, tutores y profesores desempeñan un papel fundamental en la formación de estos hábitos, la exposición repetida a alimentos saludables, junto con el ejemplo de los adultos, son claves para establecer patrones alimentarios positivos. (27)

3.11.1 Alimentación y aparatos digitales

La alimentación y el uso de aparatos digitales están cada vez más interrelacionados, especialmente en la sociedad moderna. El uso de tecnologías digitales, como teléfonos, computadoras y televisores, ha influido significativamente en los hábitos alimentarios de las personas, especialmente en niños y adolescentes, este vínculo puede tener efectos negativos en la salud.

3.11.2 Relación entre alimentación y el uso de aparatos digitales

- Aumento del sedentarismo:

El uso prolongado de dispositivos digitales está asociado con un estilo de vida sedentario, ya que las personas pasan largas horas sentadas frente a pantallas (ya sea trabajando, jugando, viendo contenido, o navegando por internet).

3.11.3 Comportamientos de alimentación influenciados por la tecnología:

- Publicidad y marketing

Los dispositivos digitales están llenos de anuncios de alimentos, especialmente de productos ultra procesados y ricos en azúcar, sal y grasa. Estos anuncios pueden influir en las decisiones alimentarias, especialmente en niños, quienes son más vulnerables a la publicidad.

- Comer frente a la pantalla

Muchas personas, especialmente niños y adolescentes, tienden a comer mientras usan sus dispositivos digitales (viendo televisión, jugando videojuegos o navegando por redes sociales). Esto puede llevar a un consumo excesivo de alimentos debido a la distracción, dificultando el control de las porciones y favoreciendo el comer en exceso. (28)

3.12 Alimentación activa y perceptiva

- Alimentación activa

se refiere a un enfoque consciente y deliberado de la nutrición que implica tomar decisiones informadas y activas sobre lo que comemos, cómo lo comemos y en qué contextos. La clave de este enfoque es la toma de decisiones conscientes que favorecen la salud física y mental.

- Alimentación perceptiva

Conocida como alimentación consciente se basa en un enfoque consciente y atento hacia el proceso de comer. Este concepto se enfoca en la conexión con los sentidos y la experiencia de la comida en su totalidad, promoviendo la atención plena durante las comidas. (29)

3.13 Número de comidas al día

En niños en etapa escolar, se recomienda un número adecuado de 5 comidas al día para asegurar que reciban la cantidad necesaria de nutrientes para su crecimiento, desarrollo y rendimiento académico. En algunos casos los patrones de alimentación pueden variar según la edad, el nivel de actividad física, y las necesidades individuales de cada niño.

Imagen 3. Tabla porciones de alimentos de 6 a 13 años de edad



Fuente: Ministerio de Salud de Bolivia. Guía alimentaria para la niña y el niño en edad escolar. Ministerio de Salud de Bolivia [Internet]. 2019.

Tabla Nº 3. Porciones en cucharadas para niños de 6 a 13 años

Alimento	Edad 6 a 9 años	Edad 10 a 13 años	Comentario
Verduras cocidas o crudas	3 a 4 cucharadas	4 a 5 cucharadas	Las verduras deben ocupar una parte importante en cada comida
Frutas frescas	3 cucharadas	4 cucharadas	Se puede ofrecer fruta cortada o entera
Arroz, pasta, papas (carbohidratos)	4 a 5 cucharadas	5 a 6 cucharadas	Sirve carbohidratos complejos como base de las comidas
Carne, pollo, pescado(proteínas)	2 a 3 cucharadas	3 a 4 cucharadas	Incluye proteínas magras y fuentes vegetales como lentejas
Huevos	1 huevo aproximadamente 2 cucharadas	1-2 huevos aproximadamente 3-4 cucharadas	Los huevos son una excelente fuente de proteínas
Lacteos (leche, yogurt, queso)	½ taza (aprox. 4 cucharadas)	½ taza a ¼ taza (aprox. 6 cucharadas)	Son fuentes principales de calcio
Legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos)	3 cucharadas	4 cucharadas	Asegura inclusión de proteínas vegetales
Grasas saludables (aceite de oliva, palta y frutos secos)	1 cucharada de aceite o ¼ de palta	1-2 cucharadas de aceite o ½ palta	Las grasas saludables deben ser moderadas
Pan integral	1 rebanada (aprox. 2 cucharadas)	1-2 rebanadas (aprox. 4 cucharadas)	Gran aporte de fibra

Fuente: Ministerio de Salud de Bolivia. Guía alimentaria para la niña y el niño en edad escolar. Ministerio de Salud de Bolivia [Internet]. 2019.

3.14 Requerimientos calóricos diarios aproximados para niños en edad escolar:

- Niños de 6 a 9 años

Nivel de actividad baja (sedentarios): alrededor de 1,400 a 1,600 kcal/día.

Nivel de actividad moderada (actividad física ligera): alrededor de 1,600 a 1,800 kcal/día.

Nivel de actividad alta (niños activos físicamente): alrededor de 1,800 a 2,000 kcal/día.

- Niños de 10 a 13 años

Nivel de actividad baja (sedentarios): alrededor de 1,600 a 1,800 kcal/día.

Nivel de actividad moderada (actividad física ligera): alrededor de 1,800 a 2,000 kcal/día.

Nivel de actividad alta (niños activos físicamente): alrededor de 2,000 a 2,400 kcal/día. (30)

3.15 Consumo de micronutrientes

Los micronutrientes más importantes para los niños en edad escolar son el calcio, el hierro, la vitamina A, la vitamina D y el zinc.

Tabla Nº 4. Consumo de micronutrientes para niños en etapa escolar

Micronutriente	Cantidad recomendada de 6 a 8 años	Cantidad recomendada de 9 a 13 años	Función principal
Hierro (mg)	10mg	8 (niñas), 10 (niños)	Prevención de anemia y transporte de oxigeno
Zinc (mg)	5mg	8	Crecimiento, desarrollo y sistema inmunológico.
Calcio (mg)	1000mg	1300	Formación y mantenimiento de huesos y dientes.
Vitamina D (µg)	15 micras	15	Absorción de calcio y salud ósea.
Vitamina A (µg)	400 micras	600	Visión, sistema inmunológico y crecimiento.
Vitamina C (mg)	25 mg	45	Fortalecimiento del sistema.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Deficiencias de micronutrientes: Hierro, vitamina A, yodo, zinc. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2023

3.16 Importancia de los Hábitos Alimentarios en la Salud Infantil

La formación de hábitos alimentarios saludables es importante para asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados en los niños. Una dieta balanceada y rica en nutrientes esenciales es fundamental para prevenir deficiencias nutricionales, y problemas como la anemia, la desnutrición crónica, o el sobrepeso y la obesidad.

Según la OMS, una alimentación inadecuada en la infancia puede afectar el desarrollo cognitivo y físico, incrementando el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y enfermedades cardiovasculares en etapas posteriores de la vida. (31)

3.17 Características de una buena alimentación en el escolar

Una buena alimentación en los niños en edad escolar es esencial para su crecimiento, desarrollo cognitivo, rendimiento académico y salud general. Para lograrlo, la alimentación debe ser equilibrada, variada, y adaptada a las necesidades nutricionales de los niños en esta etapa.

- Equilibrada y variada

Diversidad de alimentos: Incluir alimentos de todos los grupos alimenticios (proteínas, carbohidratos, grasas saludables, vitaminas y minerales) en las proporciones adecuadas.

Incluir alimentos de diferentes colores y texturas: Los colores vibrantes de frutas y verduras indican diferentes nutrientes. Al variar los tipos de alimentos, se asegura que los niños obtengan una amplia gama de nutrientes.

- Adecuada a las necesidades calóricas

Ajuste a la edad, actividad física y salud: La cantidad de calorías debe ser suficiente para cubrir las necesidades energéticas de los niños según su edad, tamaño, nivel de actividad física y metabolismo.

Evitar exceso de calorías vacías: Reducir el consumo de alimentos procesados, azúcares y grasas saturadas que no aportan nutrientes esenciales.

- Fomentar el consumo de alimentos frescos y naturales

Frutas y verduras frescas: Deben ser consumidas regularmente, proporcionando fibra, antioxidantes, vitaminas y minerales esenciales.

Evitar alimentos ultra procesados: Reducir el consumo de alimentos con exceso de azúcar, sal, conservantes y grasas no saludables.

- Controlar las porciones

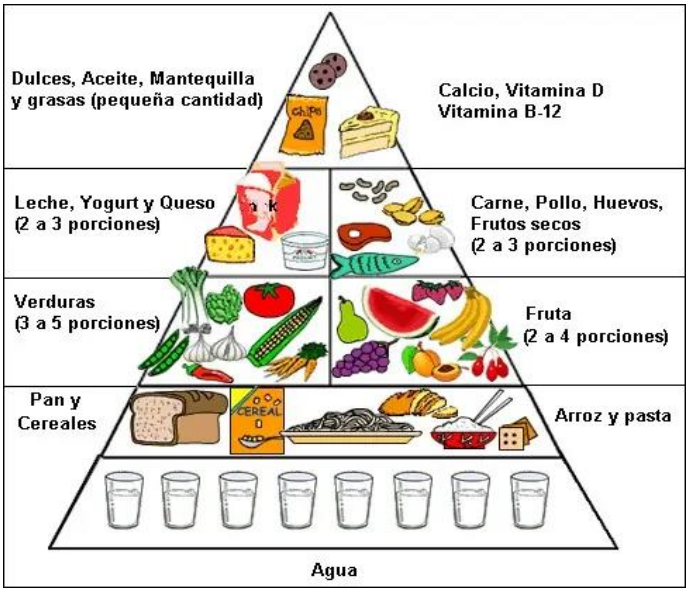
Porciones apropiadas para la edad: Es importante ofrecer porciones que se adapten a las necesidades energéticas de los niños, evitando tanto el exceso como la restricción extrema de alimentos.

Comer varias veces al día: Lo ideal es que los niños coman de 4 a 6 veces al día, incluyendo desayuno, almuerzo, merienda y cena. Esto asegura un suministro constante de energía y nutrientes. (32)

3.18 Pirámide nutricional

La pirámide nutricional es una representación gráfica que organiza los grupos de alimentos en diferentes niveles, de acuerdo con la frecuencia y cantidad recomendada para su consumo. Su objetivo es guiar a las personas en la adopción de una dieta equilibrada, saludable y variada, promoviendo el consumo adecuado de nutrientes esenciales.

Imagen 4. Pirámide nutricional



Fuente Organización Mundial de la Salud (OMS). Pirámide alimentaria. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2023

3.18.1 Estructura de la Pirámide Nutricional

La pirámide se divide en varios niveles, con los alimentos más saludables y que deben consumirse en mayores cantidades en la base, y los alimentos que deben consumirse con moderación en la parte superior.

3.18.2 Base de la Pirámide: Alimentos Energéticos y Carbohidratos Complejos

Son los cereales integrales, pan, pasta, arroz, maíz, y otros granos, estos alimentos son la principal fuente de energía, ricos en carbohidratos complejos y fibra, se recomienda que sean la base de la dieta diaria porciones diarias: 4-6 porciones, ej. Arroz integral, avena, pasta integral, pan integral.

3.18.3 Segundo Nivel Frutas y Verduras

Se encuentran en las frutas y hortalizas, que son ricas en vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes, esenciales para el buen funcionamiento del organismo y la prevención de enfermedades. Se recomienda en porciones de (2 de frutas y 3 de verduras), ej. Espinacas, zanahorias, manzanas, plátanos, brócoli.

3.18.4 Tercer Nivel Alimentos Proteicos

Proteínas de origen animal y vegetal (carnes magras, pescado, huevos, legumbres, frutos secos). Estos alimentos proporcionan proteínas, hierro, zinc y otras vitaminas y minerales esenciales para el crecimiento, la reparación de tejidos y el mantenimiento muscular, se recomienda en porciones diarias: 2-3 porciones, ej. Pollo, pescado, huevos, lentejas, frijoles, nueces.

Lácteos (subgrupo): Leche, yogur, queso, son importantes por su aporte de calcio, proteínas y vitamina D, necesarios para el desarrollo y mantenimiento de huesos y dientes saludables, se recomienda en porciones diarias: 2-3 porciones, ej. Leche, queso, yogur natural.

3.18.5 Cima de la Pirámide: Alimentos con Grasas, Azúcares y Aceites

Grasas y aceites, alimentos azucarados, y productos ultra procesados, estos alimentos, como los aceites, dulces y alimentos ricos en grasas saturadas, deben ser consumidos en menor cantidad debido a su bajo aporte nutricional y alto contenido calórico. Su consumo excesivo puede estar relacionado con enfermedades como la obesidad y problemas cardiovasculares, se recomienda el consumo con moderación, de forma ocasional, ej. Mantequilla, dulces, refrescos, alimentos fritos, alimentos ultra procesados. (33)

3.18.6 Importancia del Agua y la Actividad Física

- Agua: Aunque no aparece en la pirámide tradicional, es fundamental para la hidratación. Se recomienda beber alrededor de 6-8 vasos de agua al día.

- Actividad física: La pirámide nutricional también destaca la importancia de incorporar ejercicio físico regular como parte de un estilo de vida saludable, complementando la dieta equilibrada. (34)

3.19 Educación sobre alimentación a escolares

La educación sobre alimentación para escolares es una estrategia fundamental para promover hábitos alimentarios saludables desde una edad temprana.

A continuación, se destacan los principales aspectos que pueden ser abordados en programas educativos dirigidos a niños y niñas en edad escolar:

- Importancia de la alimentación saludable

Explicar cómo una dieta equilibrada contribuye al crecimiento, desarrollo y rendimiento académico.

Enseñar sobre los grupos de alimentos (carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales) y su función en el cuerpo.

- Elección de alimentos nutritivos

Identificar alimentos saludables y menos saludables (por ejemplo, frutas frente a productos ultra procesados).

Enseñar a leer etiquetas nutricionales de manera sencilla.

- Hidratación adecuada

Promover el consumo de agua como principal fuente de hidratación, evitando bebidas azucaradas.

- Hábitos saludables

Establecer horarios regulares para las comidas (desayuno, almuerzo, merienda y cena).

Fomentar el consumo de alimentos preparados en casa en lugar de comida rápida.

- Higiene alimentaria

Enseñar a los niños la importancia de lavarse las manos antes de comer y limpiar adecuadamente los alimentos.

- Relación positiva con la comida

Evitar imponer restricciones severas que puedan generar ansiedad y hablar sobre la alimentación como una fuente de energía y disfrute. (35)

3.20 Plato saludable

Un plato saludable es una guía que muestra la proporción de alimentos que se deben consumir para tener una alimentación equilibrada.

Imagen 5. Plato saludable



Fuente: Rivera-Pérez. El plato saludable: Guía para una alimentación balanceada. Estados Unidos [Internet]. 2020 [citado 2024:https://www.choosemyplate.gov

3.20.1 Distribución equilibrada:

- 50% del plato: Frutas y verduras

Las verduras ocupan la mayor parte de este grupo, aportan vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes esenciales para el cuerpo. Las frutas complementan con su aporte de azúcares naturales, fibra y nutrientes.

-25% del plato: Proteínas saludables

Incluye opciones como carnes magras (pollo, res, pescado), huevos, legumbres (lentejas, garbanzos), frutos secos. Las proteínas son esenciales para el crecimiento, la reparación celular y la función inmunitaria.

- 25% del plato: Cereales integrales y carbohidratos saludables

Como quinua, arroz integral, avena, camote, papa o pan integral. Estos alimentos aportan energía sostenida gracias a su contenido de carbohidratos complejos y fibra. (36)

3.21 Indicadores antropométricos.

Los indicadores antropométricos son herramientas clave para evaluar el estado nutricional en niños. Estos incluyen:

Peso para la Edad: Permite identificar casos de desnutrición aguda o bajo peso.

Talla para la Edad: Indicador de desnutrición crónica, es decir, cuando un niño no crece adecuadamente a lo largo del tiempo.

Índice de Masa Corporal (IMC) en percentil:

Relaciona el peso y la talla para determinar si un niño tiene un peso adecuado para su estatura. Es útil para identificar casos de sobrepeso y obesidad.

El percentil de IMC es una medida que compara el índice de masa corporal (IMC) de un niño o adolescente con el de otros niños de su misma edad y sexo. Se utiliza para determinar si el peso de un niño está dentro de un rango saludable.

El IMC es una fórmula matemática que se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos entre el cuadrado de su estatura en metros. Se utiliza para:
- Evaluar la categoría de peso de una persona, que puede ser bajo peso, peso saludable, sobrepeso u obesidad
- Identificar problemas de salud relacionados con el peso. (37)

Tabla N.º 5 Clasificación de índice de masa corporal en percentiles según (OMS)

PERCENTILES	INTERPRETACION
< 5	Bajo peso / desnutrición
> 5 < 85	Normal
> 85 < 95	Riesgo de obesidad
> 95	Obesidad

Fuente: World Health Organization (WHO). Índice de masa corporal (IMC). Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2023; Disponible en: https://www.who.int

3.22 Características de los niños/as en edad escolar

La etapa escolar está encuentra comprendida entre los 6 y 13 años de edad en los niños, y es aquí donde se hace referencia al inicio de los aprendizajes sistemáticos en instituciones educativas. Es en esta etapa en la que se produce una escolarización de la infancia de parte de la sociedad.

Esto implica que esta misma comienza a construir la imagen de los niños/as en el espacio escolar y se torna clave el aprendizaje y el desarrollo intelectual, en donde la escuela se torna el espacio central de construcción de conocimientos y socialización.

A esta edad el niño cambia el ambiente cotidiano y familiar, dejando “fuera” a las personas que forman parte de su familia. Debido al ingreso a la escuela el niño amplía más su contacto con la sociedad, y se inserta en el estudio, mismo que a partir de ese momento se establece como actividad fundamental de la etapa. El niño se enfrenta a un ambiente nuevo, donde debe aprender de sus profesores y lograr la aceptación de un grupo. (38)

3.22.1 Crecimiento y Desarrollo en la edad escolar

El crecimiento en la edad de niñez intermedia que comprende de 6 a 13 años. En esta etapa el desarrollo físico es la mayor parte constante y regular. Dato muy importante para un buen desarrollo en estas edades es la alimentación, los niños necesitan alimentarse correctamente ya que esto es la base para un desarrollo exitoso.

El cambio físico más común que tienen los niños en esta etapa es la perdida de los dientes infantiles, pero ya a los 12 años deben tener la mayoría de sus dientes permanentes. Otro cambio ocurre al avanzar la edad es el incremento de la presión sanguínea, pero su pulso disminuye, dentro de los cambios del desarrollo físico en el caso de los varones la proporción de grasa y tejido muscular es mayor por otro lado las niñas tienden a tener mayor proporción en la grasa del cuerpo.

El desarrollo motor durante esta infancia, hace un progreso constante en fuerza física y en las habilidades motoras. Además del progresivo crecimiento en estas edades es armónico, de tal manera que se realiza sin tener cambios bruscos y con proporciones corporales similares a lo largo de todo el proceso.

Esto, ligado a la maduración del sistema nervioso, del esquema corporal, también maduración de la lateralidad y a una estructuración avanzada del espacio, las capacidades coordinativas de los niños/a están prácticamente al mismo nivel que las del adulto, y esta es la razón para que la fase evolutiva sea crucial para muchos de los aprendizajes y desarrollos motrices posteriores. (39)

Al final de esta etapa se producen una serie de cambios significativos, tanto físicos como psicológicos que acompañaran al individuo hasta el final de la adolescencia.

3.22.2 El consumo de Alimentos poco saludables y su impacto en la Salud escolar

Es importante reconocer, que los dulces, las galletas, los cereales azucarados, las donas, las gaseosas y las bebidas con sabores artificiales con agregado de azúcar, entre otros, se agrupan en la categoría de alimentos considerados poco saludables, y son los más consumidos por la niñez de manera diaria. Un gran número de estas preparaciones son altas en contenido sódico y elevadas en calorías, debido al gran contenido de azúcar y grasa, y popularmente conocidos como “comida rápida”, entre estos se encuentran, las hamburguesas, salchipapa, el pollo frito y “snacks” como las papas fritas y los nachos. (40)

3.22.3 La alimentación en la edad escolar

La niñez es uno de los mejores momentos para conocer los fundamentos de la Nutrición y de la Alimentación en toda su extensión. Es en esta fase de la vida en la que se reúnen a necesidades energéticas altas, la producción y el recambio acelerados de casi todos los tejidos del organismo y una situación de desarrollo personal especial y diferente a cualquier otra época de la vida, debido a que es una etapa que se le conoce como crecimiento y desarrollo.

Es en estos momentos cuando necesitamos que los hidratos de carbono, grasas y proteínas (nutrimentos en la dieta), sean de buena calidad y cantidad suficiente cumpliendo debidamente con las leyes de la alimentación para llevar a cabo un crecimiento y desarrollo correcto y/o normal y, como consecuencia de todo ello soportar y compensar, el gasto energético e intelectual, correspondiente a esta etapa de la vida.

En conjunto se elevan los requerimientos básicos de nutrimentos, pero también, y sin dejar a un lado, los micronutrientes (vitaminas y minerales) y el Agua. La leche y sus derivados son básicos en esta etapa de la vida para los Escolares de nuestra sociedad (no es lo mismo en otras zonas del mundo), pero también los cereales y sus derivados como fuentes de energía y oligoelementos, los aceites y grasas vegetales y animales, verduras y frutas, hortalizas, legumbres y huevos, etc.

Se necesita consumir los alimentos que sean necesarios para un buen crecimiento y desarrollo que permita un buen estado de nutrición reflejado en el buen rendimiento escolar. Evitando así una mala alimentación innecesaria y nociva en este periodo de la vida.

Aquí se demuestra que la educación alimentaria recibida en la infancia repercute en la salud y estado nutricional del niño en forma presente y futura. La alimentación que cumple con las leyes de la alimentación la más adecuada en esta etapa de vida.

Una alimentación donde se excluye carnes, leche, vísceras rojas, huevos, etc. (alimentos de origen animal) tiene como consecuencia generalmente que los niños y las niñas acaben con anemia en un tiempo corto debido al déficit de hierro; la ingesta de un desayuno y una merienda que no tenga los nutrimentos necesarios repercute en un inadecuado rendimiento en sus estudios. (41)

3.23 Factores que Influyen en los Hábitos Alimentarios de los Niños

Diversos factores influyen en los hábitos alimentarios de los niños, entre ellos, los factores socioculturales, económicos, educativos y el entorno físico.

3.23.1 Factores Socioculturales

La cultura juega un papel central en la formación de hábitos alimentarios. En Bolivia, la dieta tradicional está influenciada por alimentos autóctonos como la quinua, el maíz, la papa y el charque. Estos alimentos, ricos en nutrientes, forman parte de las prácticas alimentarias de muchas comunidades rurales. Sin embargo,

la globalización y la urbanización han introducido cambios en los patrones alimentarios, promoviendo el consumo de alimentos ultra procesados y menos nutritivos, especialmente en las zonas urbanas.

3.23.2 Factores Económicos

El nivel socioeconómico de las familias también impacta significativamente los hábitos alimentarios. Las familias de bajos ingresos, que constituyen una gran parte de la población rural boliviana, suelen tener acceso limitado a alimentos nutritivos debido a su costo. En su lugar, optan por alimentos más baratos, como productos con alto contenido de azúcares y grasas saturadas, lo que contribuye a problemas como la malnutrición y la obesidad.

3.23.3 Factores Educativos

La educación nutricional en las escuelas y en el hogar es crucial para formar hábitos alimentarios saludables. Diversos estudios han demostrado que los niños que participan en programas educativos sobre nutrición tienen una mejor comprensión de la importancia de una dieta equilibrada y son más propensos a hacer elecciones saludables en su dieta.

3.24 Influencia de la Publicidad y los Medios de Comunicación

La publicidad dirigida a los niños también tiene un impacto considerable en sus preferencias alimentarias. La mayoría de los anuncios publicitarios promovidos en televisión y redes sociales se centran en productos poco saludables, como bebidas azucaradas, snacks y comida rápida. Estos mensajes influyen en las preferencias y elecciones alimentarias de los niños, fomentando el consumo de productos altos en calorías y bajos en nutrientes. (42)

3.25 Relación entre Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional

La relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños es directa y evidente. Los niños que tienen una dieta equilibrada, rica en frutas, verduras, proteínas y granos integrales, tienden a tener un mejor estado nutricional y un menor riesgo de malnutrición o sobrepeso. (43)

3.25.1 Dietas Inadecuadas y Problemas Nutricionales

Las dietas inadecuadas, que incluyen un alto consumo de alimentos ultra procesados, grasas trans y azúcares añadidos, son factores de riesgo para el desarrollo de problemas como la obesidad y las deficiencias nutricionales. En Bolivia, los cambios en los patrones alimentarios, especialmente en las zonas urbanas, han llevado a un aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar. (44)

3.25.2 Consecuencias de una Mala Nutrición en la Infancia

La malnutrición, ya sea por déficit o exceso de nutrientes, tiene graves consecuencias para la salud infantil. La desnutrición crónica puede resultar en retraso del crecimiento, problemas de aprendizaje y un aumento en la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas. Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles, como diabetes tipo 2 y problemas cardiovasculares, a edades tempranas. (45)

3.26 Obesidad

La Obesidad es la enfermedad que se caracteriza por el exceso de grasa corporal. Cuya magnitud y distribución afectan en forma negativa la salud del individuo. En general, se acompaña de aumento del peso corporal (OMS).

3.26.1 Tipos de obesidad en niños

Se dividen en 2:

3.26.2 Obesidad exógena

Está presente en, aproximadamente, 95% de los casos de obesidad infantil. Se refiere al exceso de grasa producto de malos hábitos como la alimentación rica en calorías y una falta de actividad física.

3.26.3 Obesidad endógena

Corresponde al 5% de casos restantes de obesidad. Al contrario de la exógena, este tipo es consecuencia de enfermedades o alteraciones genéticas. (46)

3.27 Desnutrición

Afección producida por el consumo insuficiente de calorías o nutrientes esenciales, como las vitaminas y los minerales, que se necesitan para una buena salud.

3.27.1 Desnutrición Aguda (Emaciación)

La desnutrición aguda se caracteriza por una pérdida rápida de peso y se refleja en un peso bajo para la talla. Es un signo de desnutrición reciente, donde el niño no tiene suficientes calorías y nutrientes, lo que resulta en delgadez extrema.

Los niños con desnutrición aguda severa tienen un mayor riesgo de sufrir enfermedades infecciosas y complicaciones graves debido a la debilidad de su sistema inmunológico.

3.27.2 Desnutrición Crónica (Retraso en el Crecimiento o Talla Baja)

La desnutrición crónica se desarrolla durante un período prolongado y afecta el crecimiento lineal del niño, lo que resulta en una talla baja para la edad. Este tipo de desnutrición es común en entornos donde los niños tienen acceso limitado a alimentos nutritivos y viven en condiciones de pobreza o inseguridad alimentaria.

Los niños con retraso en el crecimiento tienen un mayor riesgo de tener problemas cognitivos, desarrollo físico insuficiente, y menor rendimiento escolar a largo plazo.

3.27.3 Desnutrición Global (Bajo Peso para la Edad)

La desnutrición global refleja una combinación de desnutrición aguda y crónica. Los niños con este tipo de desnutrición presentan un bajo peso para su edad y pueden haber sufrido tanto una pérdida reciente de peso como un crecimiento retardado a largo plazo.

Este tipo de desnutrición indica que el niño ha sufrido tanto desnutrición aguda como crónica, lo que los hace vulnerables a una serie de problemas de salud.

3.27.4 Desnutrición Micronutricional

Este tipo de desnutrición se produce cuando un niño tiene una deficiencia de vitaminas y minerales esenciales (micronutrientes), como hierro, vitamina A, zinc o yodo. La deficiencia de micronutrientes puede coexistir con cualquiera de los tipos anteriores y no siempre se refleja en el peso o la talla del niño.

3.27.5 Deficiencias Micronutricionales

- Anemia: Deficiencia de hierro, lo que afecta la capacidad del cuerpo para producir glóbulos rojos saludables.
- Ceguera nocturna: Deficiencia de vitamina A, que afecta la vista y el sistema inmunológico.
- Retraso en el desarrollo: Deficiencia de zinc, que impacta el crecimiento y el sistema inmunológico. (47)

3.28 Fisiología del incremento y decremento del peso

3.28.1 Incremento del peso en niños

El aumento de peso ocurre cuando hay un balance energético positivo, es decir, cuando la ingesta de energía (alimentos) supera el gasto energético. El peso puede incrementarse de manera saludable o no saludable, dependiendo de la composición de este aumento (músculo vs. grasa).

3.28.2 Mecanismos fisiológicos involucrados

- Ingesta calórica: Los alimentos proporcionan macronutrientes (carbohidratos, proteínas, grasas) que el cuerpo convierte en energía. Un exceso de ingesta calórica, particularmente de grasas y azúcares, se almacena como grasa corporal, lo que lleva al aumento de peso.
- Hormonas reguladoras del apetito
- Leptina: Hormona producida por las células adiposas que envía señales al cerebro (hipotálamo) para reducir el apetito cuando los depósitos de grasa son altos. Sin embargo, en casos de obesidad, puede desarrollarse resistencia a la leptina, lo que interfiere con la capacidad del cuerpo para regular el apetito.

- Grelina: Hormona liberada principalmente por el estómago, que estimula el apetito. Sus niveles aumentan antes de las comidas y disminuyen después.

Insulina: Hormona que regula los niveles de glucosa en sangre y también influye en el almacenamiento de energía como grasa.

- Crecimiento y desarrollo: En la infancia, el crecimiento (en términos de aumento en estatura y masa muscular) también contribuye al aumento de peso y en la pubertad, los niños experimentan una aceleración del crecimiento debido a un aumento en la producción de hormonas de crecimiento y hormonas sexuales (testosterona y estrógeno), lo que también puede resultar en un incremento del peso.
- Tejido adiposo: El tejido adiposo almacena el exceso de energía en forma de grasa. El aumento del número y tamaño de las células grasas (adipocitos) puede contribuir al incremento del peso. En niños, el exceso de grasa puede almacenarse principalmente en el tejido adiposo subcutáneo (debajo de la piel) o alrededor de los órganos internos (grasa visceral).

3.28.3 Factores que favorecen el incremento del peso

-Alimentación rica en calorías y pobre en nutrientes.
-Sedentarismo o baja actividad física.
-Genética: Algunos niños tienen predisposición genética al incremento de peso.
-Condiciones hormonales: Alteraciones en hormonas como el cortisol o problemas tiroideos (hipotiroidismo).

3.29 Decremento del peso en niños

La pérdida de peso ocurre cuando existe un balance energético negativo, es decir, cuando el gasto energético supera la ingesta de energía. Esta situación puede ser deseada (en el caso de un exceso de peso) o no deseada (cuando hay un déficit nutricional o enfermedades).

3.29.1 Mecanismos fisiológicos involucrados

- Gasto energético

Metabolismo basal: Es la cantidad de energía que el cuerpo utiliza para mantener las funciones vitales en reposo (respiración, circulación sanguínea, etc.). En los niños, el metabolismo basal es elevado debido a las demandas del crecimiento. El nivel de actividad física contribuye significativamente al gasto energético diario.

Termogénesis inducida por la dieta: es el proceso de digestión y absorción de los alimentos también consume energía.

- Movilización de reservas de energía

Cuando hay un déficit energético, el cuerpo moviliza sus reservas de energía. Inicialmente, utiliza los depósitos de glucógeno en el hígado y los músculos. Posteriormente, se movilizan los depósitos de grasa.

El tejido adiposo libera ácidos grasos, que son convertidos en energía a través de un proceso llamado lipólisis.

Si el déficit energético es prolongado, el cuerpo puede empezar a descomponer proteínas musculares para obtener energía, lo que lleva a una pérdida de masa muscular

- Hormonas reguladoras del apetito y del metabolismo

- Leptina: En situaciones de pérdida de peso, los niveles de leptina disminuyen, lo que provoca un aumento del apetito y una reducción del gasto energético basal, haciendo que el cuerpo trate de conservar energía.
- Cortisol: En situaciones de estrés crónico, el cortisol puede contribuir a la pérdida de peso debido a un aumento del catabolismo de proteínas y grasa.

- Factores que favorecen el decremento del peso

- Déficit calórico: Ingesta insuficiente de alimentos.
- Aumento en la actividad física: Un niño muy activo físicamente quema más calorías.

- Enfermedades: Infecciones crónicas, enfermedades gastrointestinales o trastornos endocrinos (como hipertiroidismo) pueden llevar a una pérdida de peso.
- Malabsorción: Trastornos que afectan la capacidad del intestino para absorber nutrientes, como la celiaquía o la enfermedad inflamatoria intestinal, pueden provocar pérdida de peso involuntaria. (48)

3.30 Factores de control en el peso infantil

- Genética: Influye en el metabolismo, la distribución de la grasa corporal y la respuesta a la dieta y al ejercicio.
- Hormonas del crecimiento: En la infancia, las hormonas juegan un papel importante en la regulación del crecimiento y la composición corporal.
- Ambiente: La disponibilidad de alimentos poco saludables y la falta de oportunidades para la actividad física pueden influir en el peso.
- Condiciones de salud: Enfermedades metabólicas o problemas hormonales pueden impactar el peso corporal.

3.31 Incremento de peso en niños en etapa escolar y sus consecuencias

3.31.1 Cambios Fisiológicos

El aumento de peso en los niños está asociado con cambios en el cuerpo, tanto en la composición corporal como en el funcionamiento metabólico.

3.31.2 Acumulación de grasa corporal

La grasa se almacena principalmente en el tejido adiposo subcutáneo (debajo de la piel) y, en casos más severos, en la grasa visceral (alrededor de los órganos internos), lo que puede interferir con el funcionamiento de los órganos. Un aumento excesivo de grasa puede alterar el equilibrio hormonal y metabólico.

3.31.3 Resistencia a la insulina

El incremento de grasa corporal, especialmente la grasa visceral, puede llevar al desarrollo de resistencia a la insulina, donde las células del cuerpo no responden adecuadamente a la insulina, lo que aumenta el riesgo de diabetes tipo 2, este proceso es más común en niños con sobrepeso u obesidad y puede aparecer en la infancia si el aumento de peso es considerable.

3.31.4 Alteraciones en los niveles hormonales:

- Leptina: Los niños con sobrepeso producen más leptina (hormona que regula el apetito), pero la acumulación de grasa puede llevar a una resistencia a la leptina, lo que altera la señal de saciedad y puede contribuir a comer en exceso.

- Hormonas sexuales: El exceso de grasa puede alterar el equilibrio hormonal, especialmente en niñas, lo que puede provocar una pubertad temprana.

3.31.5 Problemas respiratorios

El aumento de peso puede hacer que los niños experimenten problemas respiratorios como apnea del sueño (interrupción de la respiración durante el sueño) y dificultades para respirar, especialmente durante la actividad física.

3.31.6 Problemas ortopédicos

Los niños con exceso de peso pueden sufrir de dolor articular o en los huesos, debido al mayor esfuerzo que sus cuerpos deben hacer para sostener el peso. Es común que presenten problemas en las rodillas o los pies

3.32 Enfermedades cardiovasculares tempranas

El exceso de peso en los niños puede provocar hipertensión (presión arterial alta) y dislipidemias (niveles anormales de colesterol), que son factores de riesgo para desarrollar enfermedades cardíacas más adelante en la vida.

3.33 Consecuencias Psicológicas y Emocionales

El aumento de peso en los niños puede tener un impacto profundo en su bienestar emocional y psicológico, debido tanto a factores internos como externos.

3.33.1 Autoestima baja y problemas de imagen corporal

Los niños que ganan peso de forma significativa pueden tener una imagen corporal negativa, lo que puede llevar a una autoestima baja. Estos sentimientos pueden afectar su rendimiento escolar y sus interacciones sociales. Los niños pueden compararse con sus compañeros y sentirse acomplejados por su peso, especialmente en un entorno escolar donde las relaciones sociales son importantes. (49)

3.33.2 Bullying y exclusión social

El sobrepeso y la obesidad son causas comunes de bullying o acoso escolar, lo que puede generar sentimientos de aislamiento, ansiedad y depresión. Los niños que son excluidos o burlados por su peso pueden tener dificultades para formar relaciones saludables y pueden evitar participar en actividades físicas o sociales.

3.33.3 Ansiedad y depresión

La combinación de baja autoestima, bullying y aislamiento social puede predisponer a los niños con sobrepeso a sufrir de ansiedad o depresión. Estos problemas emocionales pueden persistir a largo plazo si no se abordan adecuadamente. (50)

3.34 Consecuencias en la Actividad Física y el Desarrollo Motor

El incremento de peso puede limitar las capacidades físicas del niño, lo que afecta su desarrollo motor y su disposición a participar en actividades físicas.

3.34.1 Dificultad para participar en actividades físicas:

Los niños con exceso de peso pueden sentirse menos capaces o motivados para participar en juegos y deportes, debido a la fatiga o la vergüenza por su desempeño, la falta de actividad física puede crear un círculo vicioso donde el sedentarismo conduce a un mayor aumento de peso.

3.34.2 Disminución del rendimiento escolar

La actividad física regular está relacionada con un mejor rendimiento académico. Los niños que evitan la actividad física debido al aumento de peso pueden experimentar un impacto negativo en su concentración y en su capacidad de aprendizaje.

3.35 Riesgos a Largo Plazo

El aumento de peso durante la infancia no solo afecta el presente, sino que también tiene implicaciones para la salud a largo plazo.

3.35.1 Persistencia de la obesidad en la edad adulta

Los niños que desarrollan obesidad a temprana edad tienen una mayor probabilidad de mantener el exceso de peso en la edad adulta, lo que aumenta el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, las enfermedades cardíacas y algunos tipos de cáncer.

3.35.2 Complicaciones metabólicas

El exceso de peso durante la infancia puede predisponer al desarrollo de trastornos metabólicos como el síndrome metabólico, una combinación de factores de riesgo como la resistencia a la insulina, dislipidemia e hipertensión. (51)

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV

Diseño Metodológico

4.1 Enfoque de investigación

4.1.1 Cuantitativa

El enfoque cuantitativo se utiliza en la recopilación y el análisis de datos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis y las mismas se basan en mediciones numéricas, a menudo estadísticas, para identificar patrones de comportamiento en la población. (52)

El enfoque cuantitativo en la presente investigación permitirá una interpretación objetiva e imparcial de los datos obtenidos.

4.2 Tipo de investigación

4.2.1 Prospectivo

Constituye una investigación de los hechos que se registran a medida que ocurren en el tiempo y el espacio. (53)

Los datos se registrarán en el transcurso de la investigación serán recolectados en el mes de noviembre de la gestión 2024, permitiendo la valoración real del estado nutricional, influencia de hábitos y aspectos socio económicos y familiares, permitiendo una valoración de la realidad nutricional de los escolares del nivel primario.

4.2.2 Según el análisis y alcance de resultados

- Descriptivo

El estudio de la investigación descriptiva es un método científico que consiste en observar y describir el comportamiento de los sujetos sin influir en ellos de ni ninguna manera. (54)

Al observar la realidad y factores influyentes en el estado nutricional de escolares de primaria permitirá investigar, describir y analizar dicha realidad.

4.2.3 Según el periodo y secuencia de estudio

- Transversal

Estudios transversales son aquellos que recopilan datos en un solo momento, punto y tiempo único, tiene el propósito de describir variables y analizar su comportamiento en un momento dado. (55)

La investigación esta propuesta a realizarse en el segundo periodo del 2024 (agosto a diciembre) durante el mismo se hará la investigación de las dos variables.

4.3 Universo, población y muestra

4.3.1 Universo

Todos los niños de la Unidad educativa.

4.3.2 Población

La población abarca un total de 382 estudiantes de nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo - alemán.

4.3.3 Determinación de población y muestra

Para la determinación de la población, se aplicó la fórmula de población finita, teniéndose el dato de la población total de los estudiantes del nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo - alemán.

Formula de población finita

N=382 estudiantes de primaria

Za2 =95% (1,96) =3.8416

p=50% 50/100=0,5

q= 1-p 1-0,5=0,5

e2=5% 5/100=0.0025

$$n = \frac{z^2 * N * p * q}{e^2(N-1) + z * q * p}$$

- Aplicación de la formula

$$\mathbf{n} = \frac{382 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.06^2(382-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$\mathbf{n} = \frac{382 * 3{,}8416 * 0.5 * 0.5}{0{,}0025 * (381) + 3{,}8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$\mathbf{n} = \frac{367}{1.91}$$

$$\mathbf{n} = 192$$

4.3.4 Muestra

El tamaño de muestra es de 192 niños, para lo cual se aplicó la fórmula de la población finita.

4.3.5 Muestreo

El muestreo utilizado es probabilístico aleatorio simple.

4.3.6 Criterios de selección de la muestra

- Criterios de inclusión

- Autorización de padre de familia y/o tutor para la participación con autorización escrita.
- Padres de familia y/o tutores que deseen formar parte de la investigación respondiendo al cuestionario.

- Criterios de exclusión

- Niños que no cuenten con la autorización escrita por parte de los padres de familia y/o tutores de familia
- Padres de familia y/o tutores que no deseen formar parte de la investigación.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

4.4.1 Técnica

Encuesta

Una encuesta es un método de investigación y recopilación de datos que se utiliza para obtener información de las personas sobre diversos temas. Las encuestas tienen diferentes propósitos y pueden llevarse a cabo de diferentes maneras según el método elegido y los objetivos a alcanzar. (56)

La encuesta se realizará a los escolares previa autorización de los padres y/o tutores, de igual forma los padres de familia también serán encuestados

4.4.2 Instrumento

Cuestionario

Es un instrumento utilizado para recoger de manera organizada la información que permitirá dar cuenta de las variables de interés en la investigación. (57)

Está conformado por dos partes: Parte I contiene preguntas dirigidas a los escolares, organizado con 18 preguntas sobre la vida diaria y determinar los hábitos alimentarios. Parte II dirigida a los padres de familia y/o tutores, organizado con 14 preguntas de carácter sociodemográfico y hábitos alimentarios todos los aspectos a indagarse, se establecen con preguntas cerradas.

Matriz de datos

Estructura organizada que permite presentar y analizar datos de manera clara y sistemática, en formato de tabla con filas y columnas, donde cada fila representa una unidad de análisis y cada columna representa una variable (por ejemplo, peso, altura, edad, consumo de ciertos alimentos). (58)

Utilizado para clasificar él estado nutricional a partir del peso y talla y la determinación del índice de masa corporal (IMC) según tabla OMS

Software

Herramienta que permitirá tabulación de datos obtenidos y elaboración de gráficos estadísticos con apoyo de programa Excel.

4.5 Fuentes de recolección de información

4.5.1 Primaria

La información primaria es aquella que se obtiene de manera directa, sin intermediarios ni interpretaciones previas. Esta información es recopilada de fuentes originales y se considera "en bruto", ya que no ha sido procesada ni analizada antes de ser utilizada.

Esta información se obtendrá directamente de los escolares de primaria de la Unidad educativa Agustiniana Suizo - alemán y de los padres de familia y/o tutores.

4.5.2 Secundaria

Las fuentes secundarias corresponden a información que se obtiene de libros, documentos científicos, sitios web, artículos científicos, manuales, revistas, informaciones estadísticas, revisiones bibliográficas y documentos institucionales. (59)

4.6 Proceso de recolección de información

1. Presentación de la propuesta de investigación, perfil de tesis a Dirección de carrera y al PAT
2. Aceptación de la propuesta
3. Asignación de tutor
4. Aprobación de perfil de investigación
5. Solicitud de autorización de la investigación, mediante carta dirigida al director del colegio Agustiniano Suizo - alemán para la realización del estudio.
6. Organización y coordinación con el director del colegio Agustiniano Suizo alemán y el plantel docente de primaria para aplicación de instrumento.

7. Entrega de consentimiento informado a los padres de los niños para aplicación de instrumentos
8. Aplicación del cuestionario con los niños de primaria y los padres de familia
    - Se aplica cuestionario a niños de 1ro a 3ro de primaria por medio de entrevista individual.
    - Estudiantes de 4to a 6to de primaria se realiza aplicación de cuestionario con ayuda de la maestra.
9. Trabajo de campo, control y medición de peso, talla, determinación de IMC según datos obtenidos de cada participante.
10. Tabulación de datos obtenidos y elaboración de gráficos estadísticos con apoyo de programa Excel.
11. Análisis e interpretación de resultados.
12. Elaboración de informe final.
13. Designación de lectores
14. Aprobación del informe final por instancias universitarias correspondientes.
15. Pre defensa y defensa publica, según programación por Dirección de carrera.

CAPÍTULO V

CAPÍTULO V

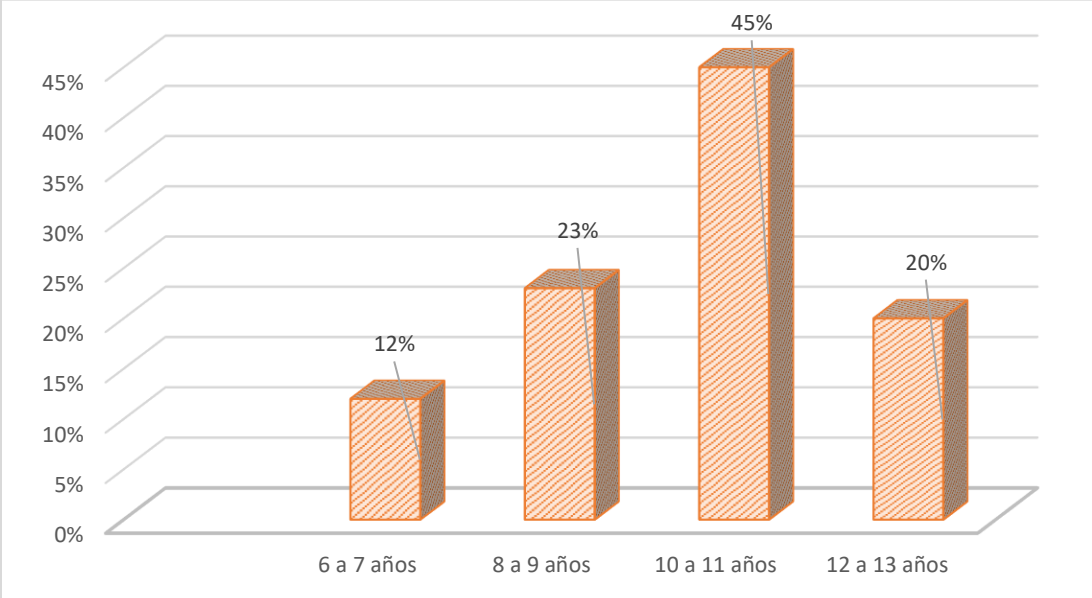
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez obtenidos los datos de investigación se presentan los resultados y el análisis de este.

- De la gráfica 1 a la 19 corresponde al cuestionario aplicado a los escolares.
- De la gráfica 20 a la 28 corresponde al cuestionario aplicado a los padres.

Encuesta a escolares

Gráfico N.º 1 Edad de la población escolar de primaria de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – alemán. n=192

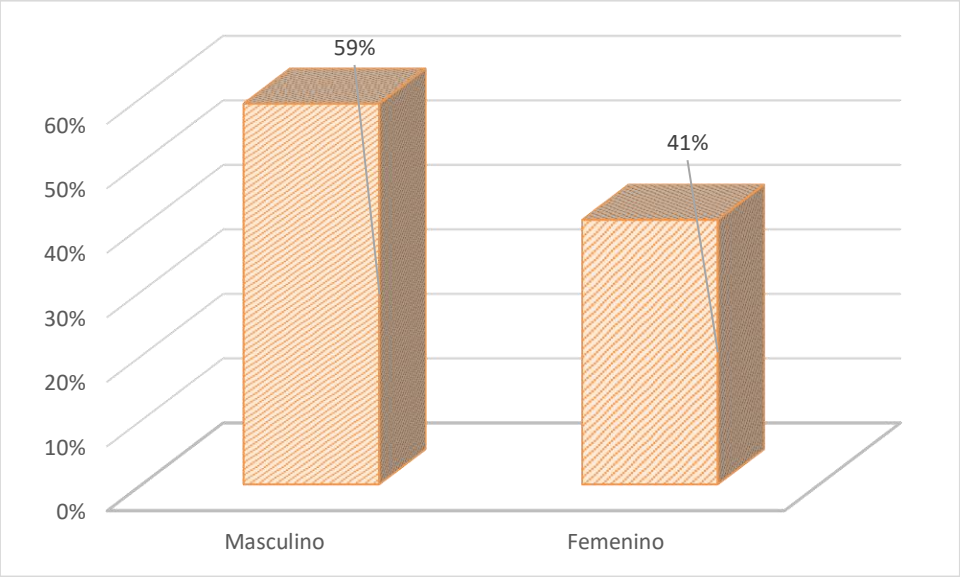


Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación.

Se observa que las edades de los escolares se encuentran en un 45% entre los 10 a 11 años, en un 23% dentro del rango de 8 a 9 años, en un 20% escolares entre los 12 y 13 años y en un 12% entre los 6 y los 7 años.

Gráfico N.º 2 Género de la población escolar de primaria de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – alemán. n=192

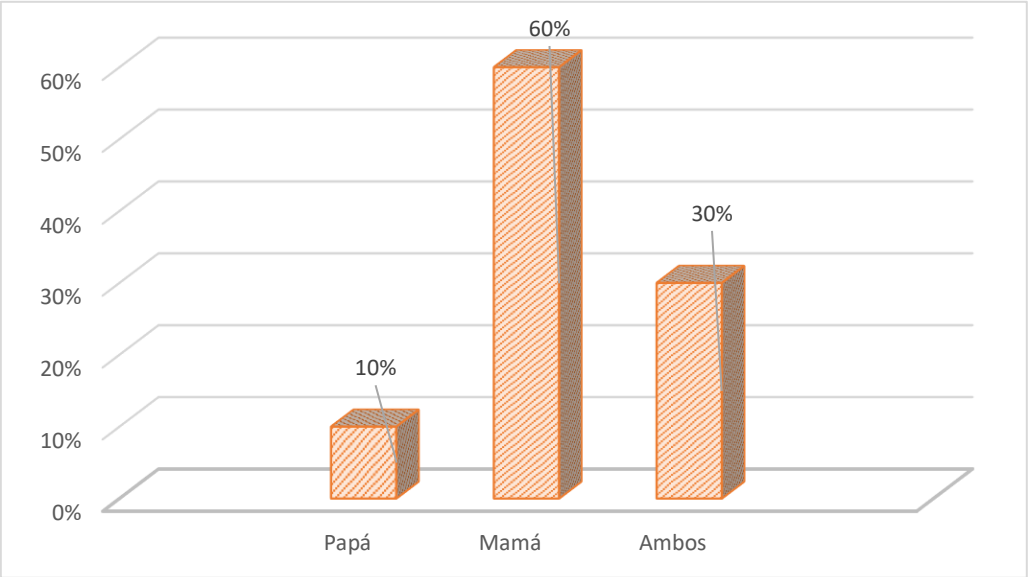


Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación.

Se observa que el 59% de la población escolar corresponde al género masculino y el 41% al género femenino.

Gráfico N.º 3 Respuesta de los escolares sobre quién trae la comida a casa. n=192



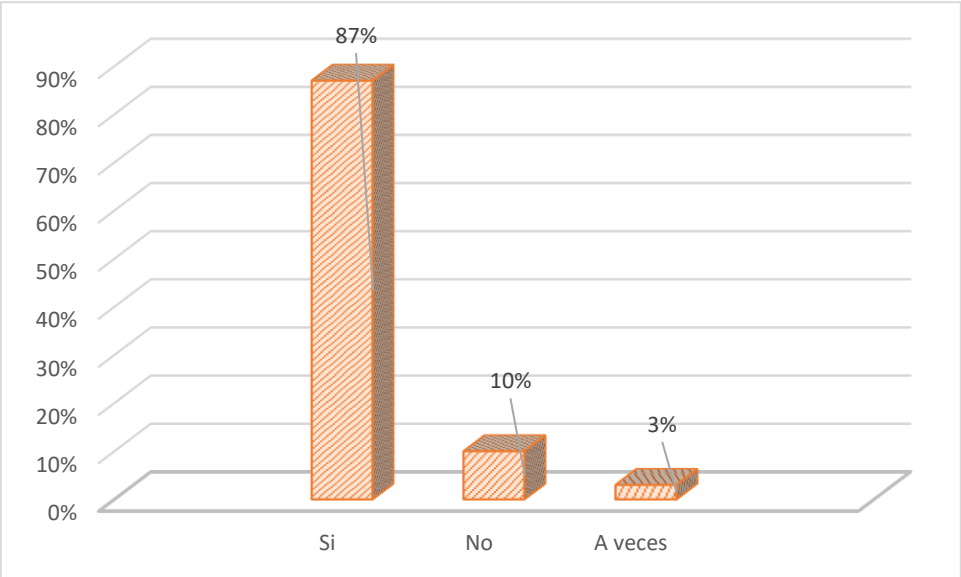
Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

Los resultados muestran que el 60% de las madres son las que llevan la comida a la casa, el 30% indica que ambos padres llevan la comida a sus casas, el 10% de los padres llevan la comida a la casa.

Esto demuestra que en un 60% la madre es la responsable de la alimentación de los niños.

Gráfico N.º 4 Respuesta de los escolares sobre si se lavan las manos antes de comer. n=192



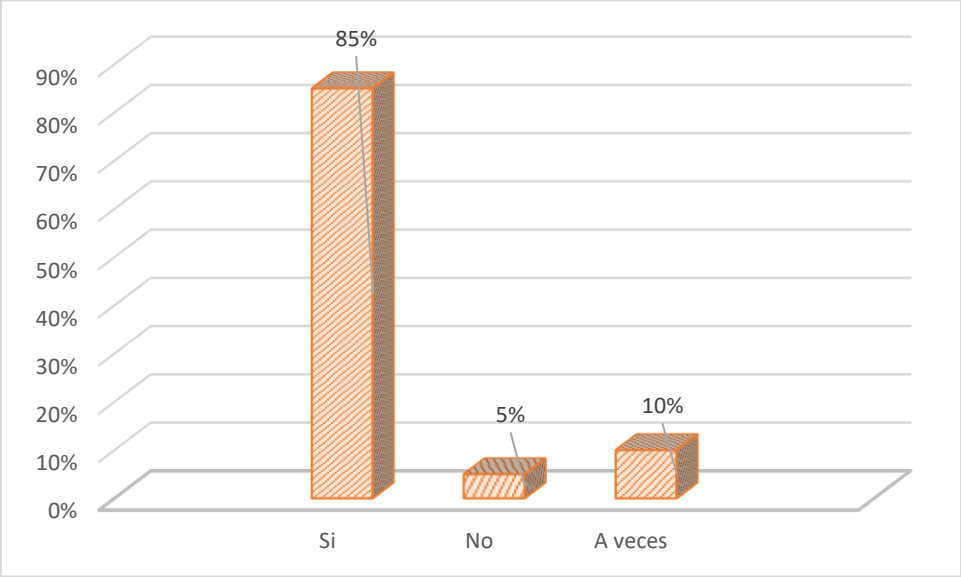
Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

Los resultados muestran que el 87% de los niños se lavan las manos antes de ingerir los alimentos, el 10 % de los niños de primaria no realizan el lavado de manos antes de comer y el 3% se lavan las manos a veces antes de ingerir sus alimentos.

Se evidencia que en mayor porcentaje los niños realizan el lavado de manos antes de ingerir alimentos esto nos indica que existe conocimiento sobre higiene de manos como un hábito saludable.

Gráfico N.º 5 Porcentaje de niños que ingieren los 3 principales alimentos (desayuno, almuerzo y cena). n=192



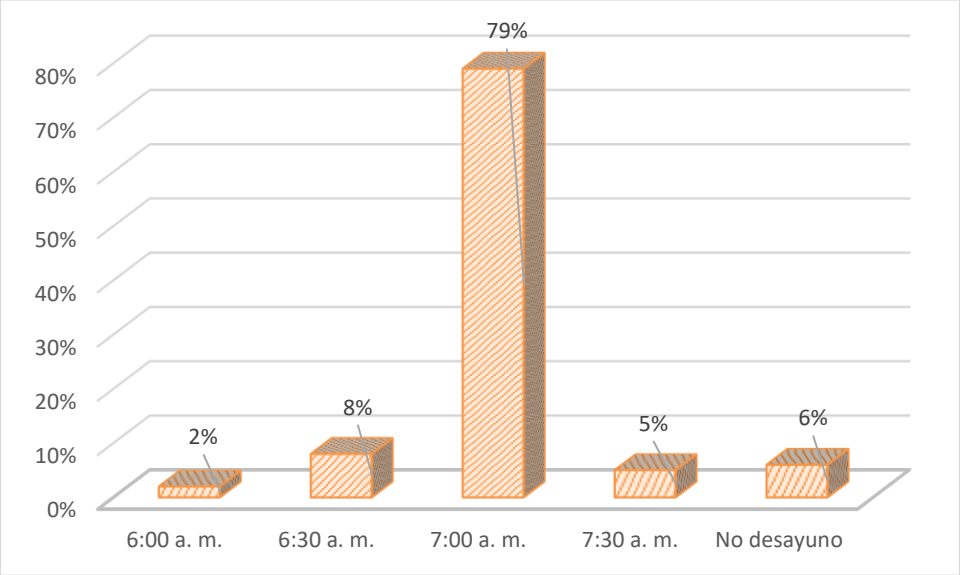
Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

Del total de niños se muestran que el 85% de los niños comen los 3 principales alimentos en el día, el 10% de los niños a veces consumen los 3 principales alimentos diarios, por otro lado, el 5% de los escolares no consumen los 3 principales alimentos en el día.

Los niños deben comer tres veces al día para asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo. Su organismo necesita un suministro constante de energía y nutrientes esenciales. Además, una alimentación regular ayuda a mantener estables los niveles de azúcar en sangre y favorece la concentración. Establecer hábitos alimenticios saludables desde pequeños previene problemas de salud en el futuro.

Gráfico N.º 6 Horario de desayuno de los niños. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

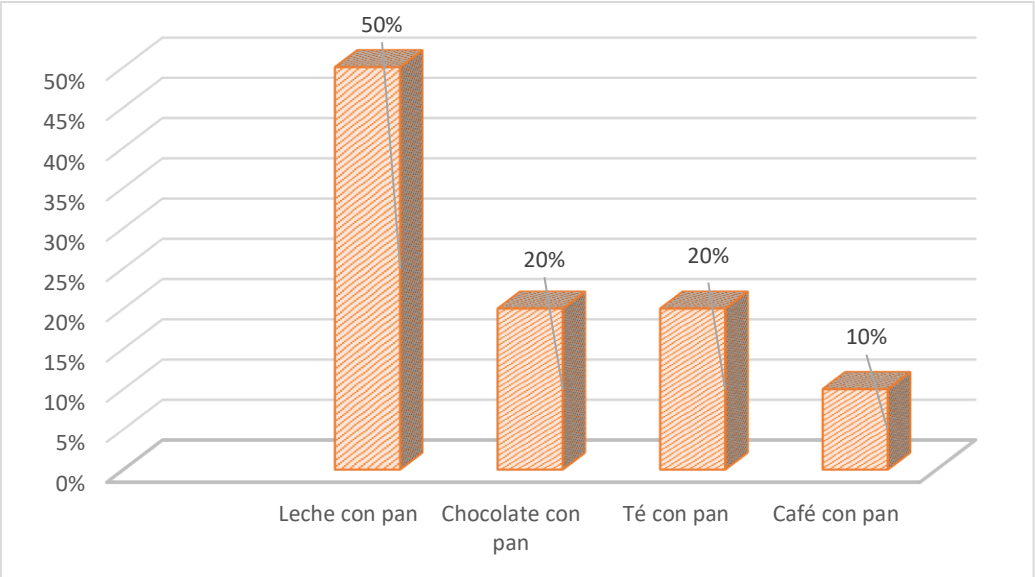
El 79% de los niños refieren que desayunan en el horario de las 7:00am, el 8% consumen el desayuno a las 6:30 am, un 6% indica que no consumen el desayuno, el 5% desayunan a las 7:30 am y el 2% a las 6:00 am.

El desayuno es fundamental para los niños de primaria, porqué les proporciona la energía necesaria para iniciar el día con concentración y vitalidad. Mejora su rendimiento escolar, memoria y capacidad de atención.

También ayuda a mantener un metabolismo equilibrado y previene el cansancio. Un desayuno saludable fomenta buenos hábitos alimenticios a largo plazo.

El 6% de los padres de familia proporcionan dinero a sus hijos que no desayunan en el hogar para que puedan comprar algún alimento antes del ingreso a la escuela.

Gráfico N.º 7 Alimentos que consumen los escolares en el desayuno. n=192



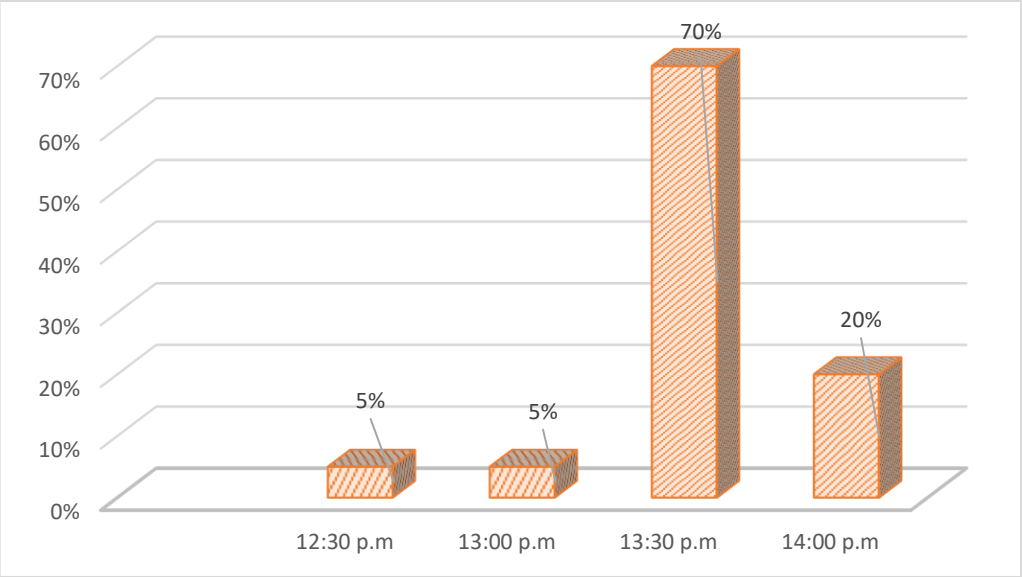
Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

Del total de niños encuestados el 50% desayunan pan con leche, el 20 % consumen chocolate con pan, el otro 20% toman té con pan y un 10% toman café con pan.

La preferencia mayoritaria por consumo de leche con pan sugiere que las familias buscan opciones tradicionales y económicas con un aporte nutricional básico, las opciones como té y chocolate con pan son secundarias pero comunes, reflejando hábitos culturales o preferencias individuales.

Gráfico N.º 8 Horario de almuerzo de los escolares. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

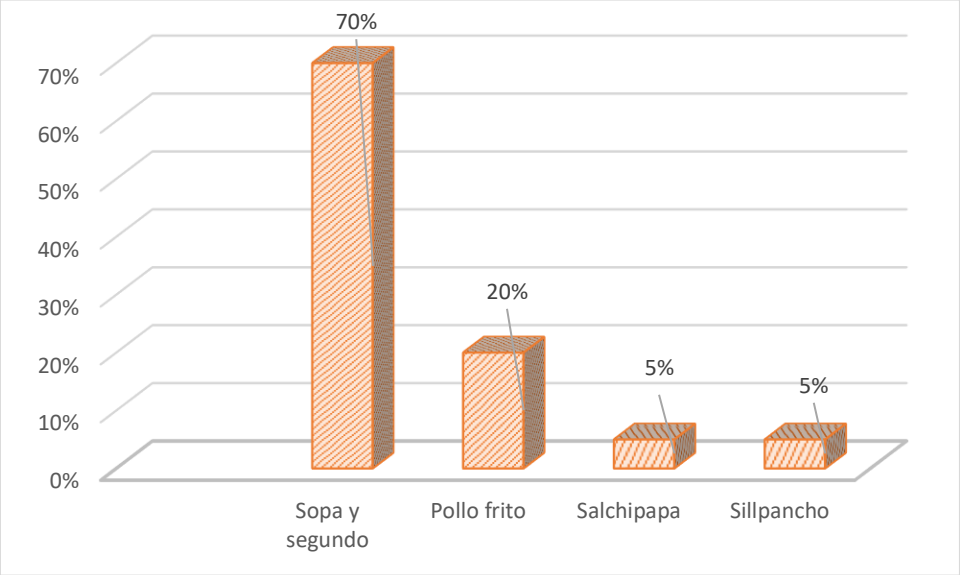
Interpretación y análisis.

Los resultados indican que el 70% de los niños almuerzan en el horario de la 13:30 pm, el 20 % consumen el almuerzo a las 14:00 pm, un 5% indica que consumen el almuerzo a las 12:30 pm, el 5% almuerzan a las 13:00 pm.

Se observa que en mayor porcentaje los niños almuerzan en el horario aceptable reflejando la costumbre de almorzar, en otros casos los niños almuerzan un poco más tarde debido a que las madres de familia comprar el almuerzo saliendo de sus fuentes laborales.

Comer el almuerzo en un buen horario ayuda a mantener un equilibrio en los niveles de energía y metabolismo. Favorece la digestión, la concentración y el rendimiento físico y mental. Además, previene el cansancio y los desórdenes alimenticios. Establecer horarios regulares promueve hábitos saludables a largo plazo.

Gráfico N.º 9 Alimentos de consumo en el almuerzo. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta.

Interpretación y análisis.

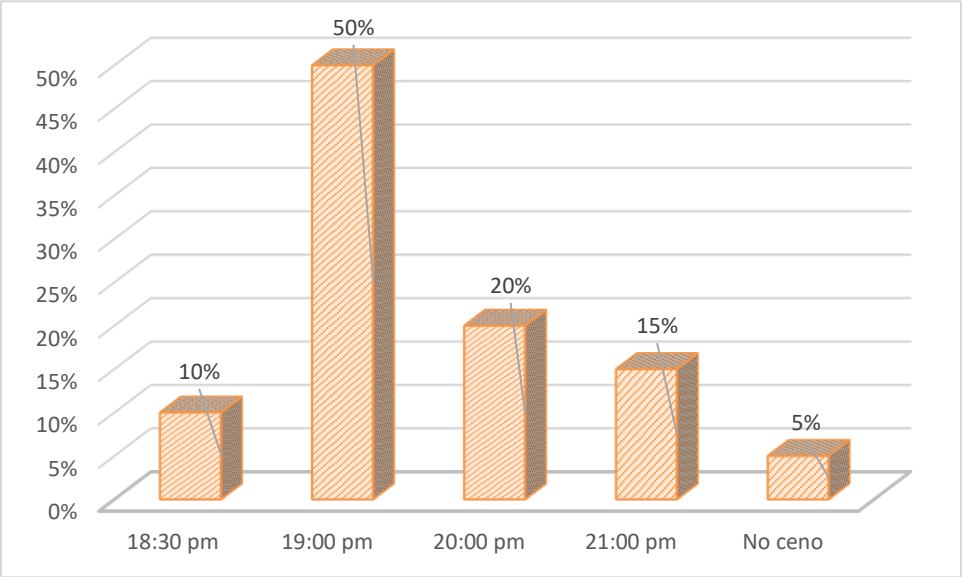
Del total de niños encuestados el 70% almuerzan sopa y segundo, un 20% almuerza pollo frito, el 5% consumen salchipapa para el almuerzo y el otro 5% comen Sillpancho.

Se evidencia que la mayoría de los niños almuerzan sopa y segundo por otro lado se puede observar que los demás niños consumen comida poco saludable en el horario del almuerzo, dejando de lado el consumo de productos saludables como las verduras.

En el almuerzo, un niño en etapa escolar debe consumir una variedad de alimentos que aseguren un balance adecuado de nutrientes como las proteínas, carbohidratos, verduras y frutas.

Este equilibrio asegura que los niños tengan energía y los nutrientes necesarios para un rendimiento escolar saludable y un buen desarrollo físico.

Gráfico N.º 10 Horario de cena de los escolares. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

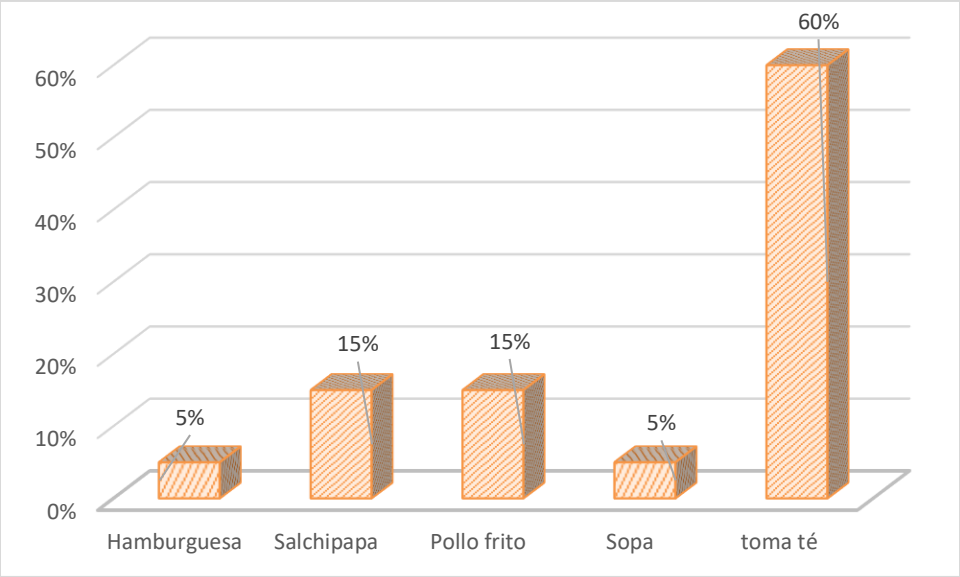
Interpretación y análisis.

El 50% cenan en el horario de las 19:00 pm, un 20% indican que cenan a las 20:00 pm el 15% a las 21:00 pm, un 10% a las 18:30 pm y un 5% indican que no cenan.

Se observa que el horario que es de preferencia para cenar son las 7 de la noche debido a que en ese horario se encuentra la familia reunida en el hogar y en un porcentaje muy bajo los niños no cenan en ocasiones debido a que la familia no tiene la costumbre de ingerir alimentos preparados y solo toman te con pan.

La cena proporciona los nutrientes y la energía necesarios para el cuerpo durante la noche, favoreciendo una recuperación y descanso adecuados. Después de un día activo, la cena ayuda a mantener estables los niveles de glucosa en sangre, lo que contribuye a un buen sueño.

Gráfico N.º 11 Alimentos que consumen en la cena los escolares. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

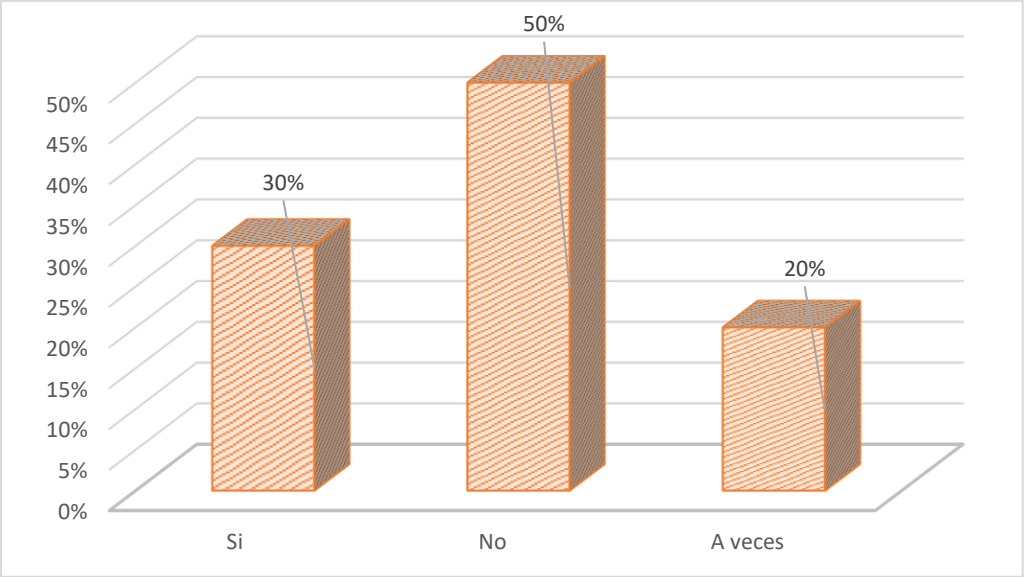
El 60% toma te con pan, el 15% consumen salchipapa para cenar, el otro 15% comen pollo frito, un 5% comen hamburguesa y el otro 5% toman sopa.

Se observa que la mayoría de los niños en su hogar toman té con pan en muchos de los casos porque son productos más económicos, y el otro porcentaje ingieren alimentos poco saludables en la hora de la cena, debido a que estos alimentos son fáciles de conseguir en los alrededores de sus viviendas.

Los alimentos en la hora de la cena deben ser ligeros y equilibrados, con proteínas como pollo o pescado, carbohidratos integrales y verduras ricas en vitaminas.

También debe incluir lácteos para el fortalecimiento óseo y frutas para una mayor ingesta de fibra. Esta combinación ayuda a mantener niveles de energía estables y favorece el descanso.

Gráfico N.º 12 Consumo de ensaladas (verduras). n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

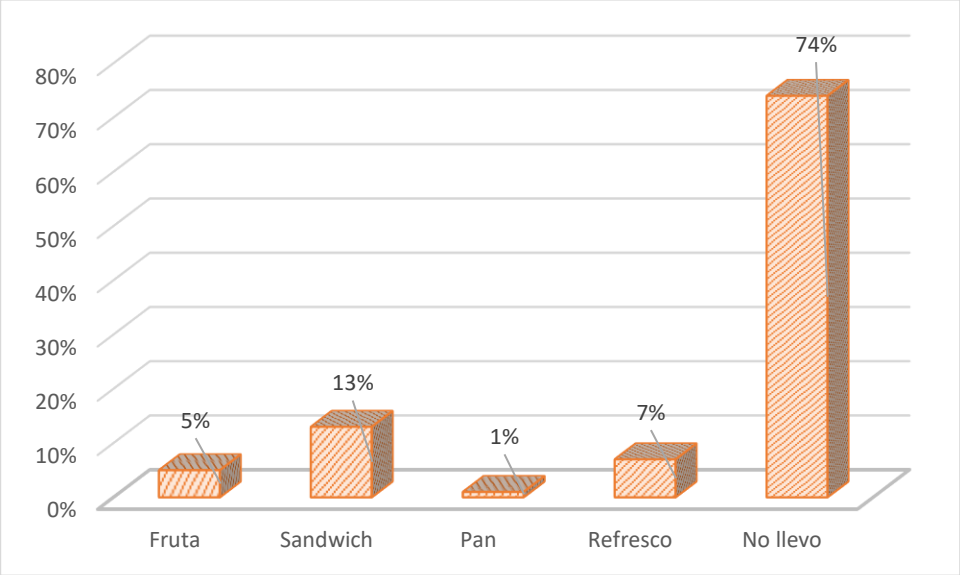
Interpretación y análisis.

El 50% de los niños no consumen ensaladas, el 30% indican que si consumen ensaladas y un 20% comen a veces.

Se evidencia que el consumo de verduras en ensaladas es bajo, la recomendación de una buena nutrición para el grupo etario incluye un mayor aporte de verduras y frutas, por lo que es preciso la concientización a los padres de familia al respecto.

Consumir verduras en la etapa escolar aporta beneficios clave para el desarrollo físico y mental. Las verduras son ricas en vitaminas, minerales y fibra, lo que mejora la digestión, fortalece el sistema inmunológico y favorece el crecimiento.

Gráfico N.º 13 Alimentos que los escolares llevan de recreo al colegio. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

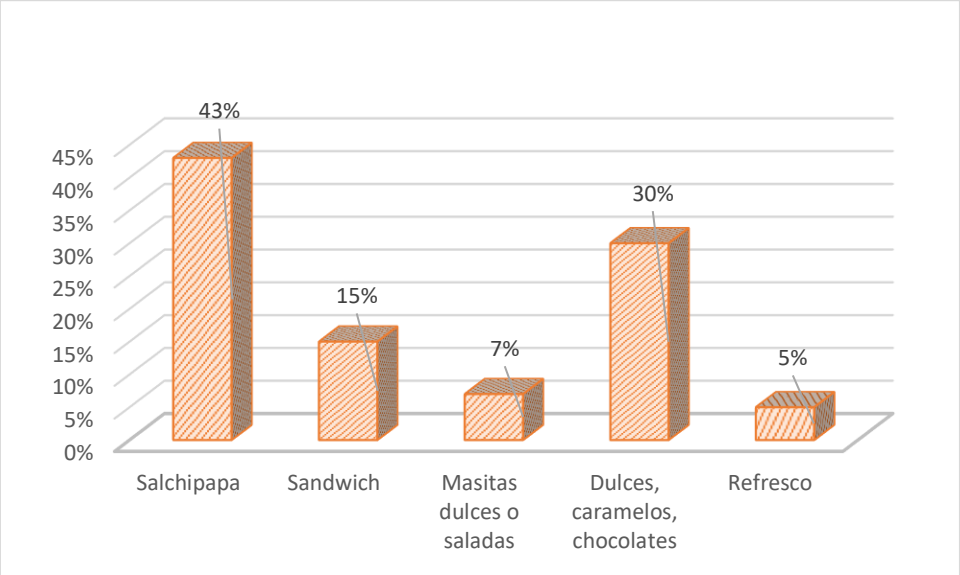
Interpretación y análisis.

El 74% de los niños no llevan alimentos al colegio, un 13% indican que llevan sándwich para su recreo, el 7% llevan refresco, el 1% llevan pan y por último el 5% llevan una fruta.

Los niños que no llevan alimentos indican que es debido a que sus padres les proporcionan dinero para que adquieran los productos dentro del colegio o en los puestos de venta de afuera del establecimiento.

En pequeños porcentajes los niños llevan meriendas que son enviadas por sus padres de productos que tiene en sus hogares.

Gráfico N.º 14 Alimentos que compran en el recreo los niños que llevan dinero. n =141



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

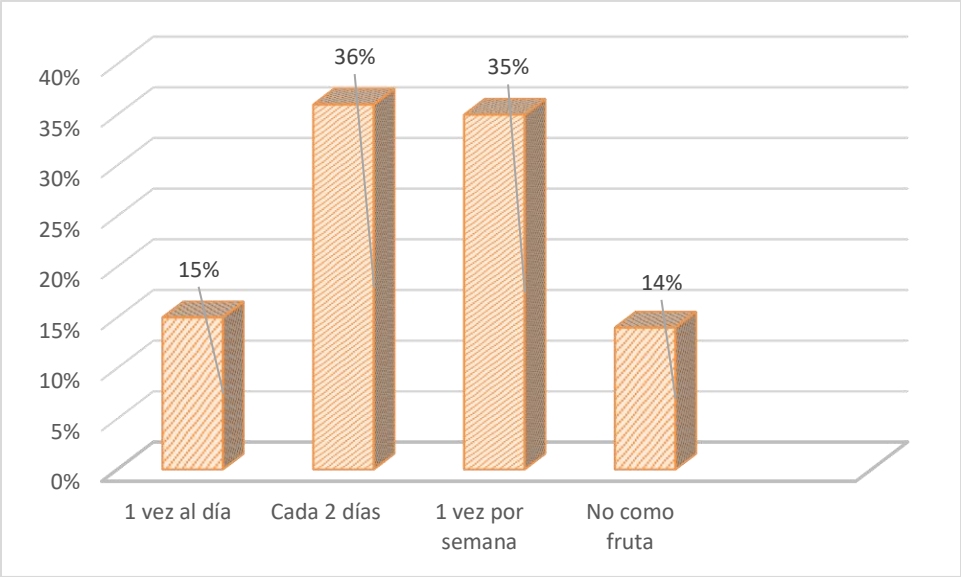
Interpretación y análisis.

El 43% de los niños indican que compran salchipapa, el 30% dulces, caramelos o chocolates, un 15% compran sándwiches, el 7% adquiere masitas dulces o saladas, y el 5% consumen refresco.

La mayoría de los niños adquieren los alimentos en el puesto de venta del colegio indican que les gusta mucho la salchipapa y las papas fritas; el otro porcentaje alto, consumen dulces y chocolates de diferentes variedades, se observa que todas las opciones de alimentos en el puesto de venta son poco saludables no teniendo opciones de frutas o jugos naturales.

El entorno escolar es un espacio determinante en la adquisición de hábitos alimentarios, ya que los niños pasan gran parte de su día en la escuela, la disponibilidad de alimentos en kioscos escolares, programas de alimentación escolar, y la influencia de pares pueden influir en las elecciones alimenticias de los estudiantes.

Gráfico N.º 15 Frecuencia de consumo de fruta en casa. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

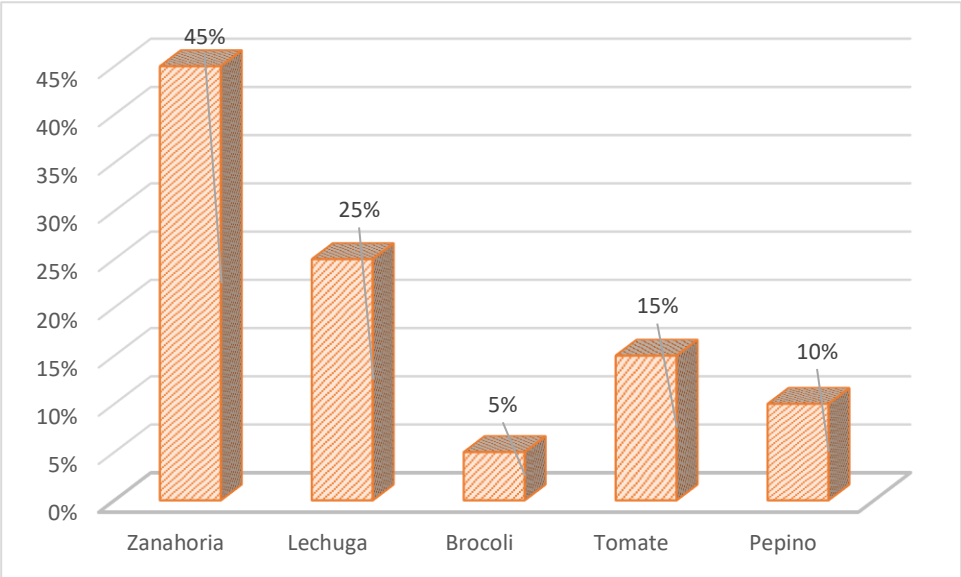
Interpretación y análisis.

El 36% de los niños indican que consumen fruta cada dos días, un 35% la consumen una vez por semana, el 15% una vez al día, el 14% indicó que no comen fruta.

Se observa que la mayoría de los niños consumen fruta cada dos días, el otro porcentaje lo consume en poca cantidad y en un porcentaje preocupante los niños indican no comer fruta, algunos de ellos porque no les gustan las frutas, y los demás debido a que los padres no compran fruta para consumo en el hogar.

El consumo de frutas en escolares es fundamental para su desarrollo físico y cognitivo. Las frutas aportan vitaminas, minerales y fibra, esenciales para el fortalecimiento del sistema inmunológico y la mejora de la digestión.

Gráfico N.º 16 Verdura de preferencia de los escolares. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

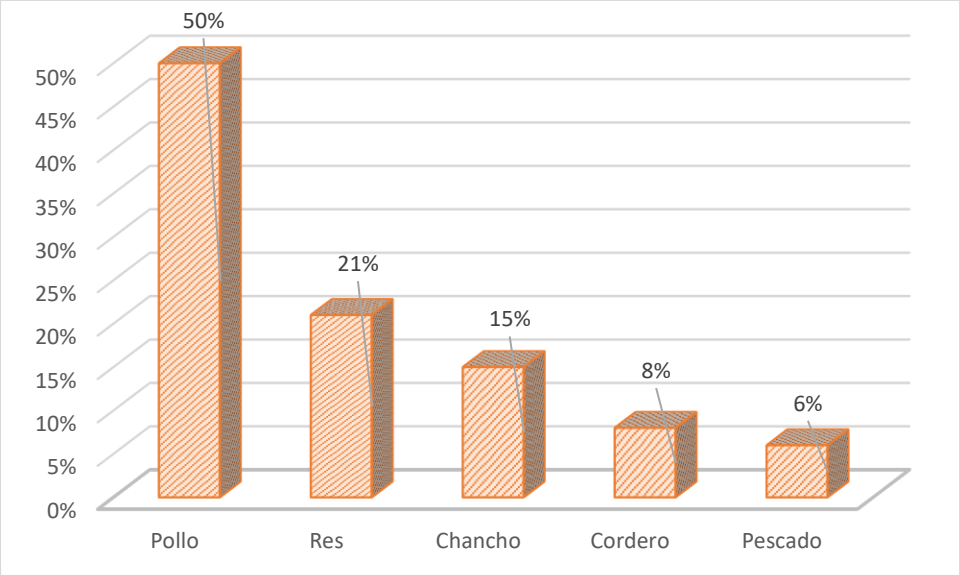
En un 45% de los niños nos indican que la verdura que más les gusta es la zanahoria, un 25% les gusta la lechuga, el 15% tomate, el 10% el pepino y el 5% gustan del brócoli.

Si bien los niños indican que en general no les gustan las verduras dentro de las que consumen la zanahoria es la más aceptada, y la menos aceptada es el brócoli.

No comer verduras puede llevar a deficiencias nutricionales, porqué se pierden el aporte de vitaminas, minerales y fibra esenciales para su organismo. Esto puede afectar el sistema inmunológico, la digestión y el crecimiento en los niños.

Además, aumenta el riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes o problemas cardiovasculares. A largo plazo, la falta de verduras puede contribuir a un deterioro en la salud general y un menor rendimiento físico y mental.

Gráfico N.º 17 Proteína de mayor consumo en la población infantil. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

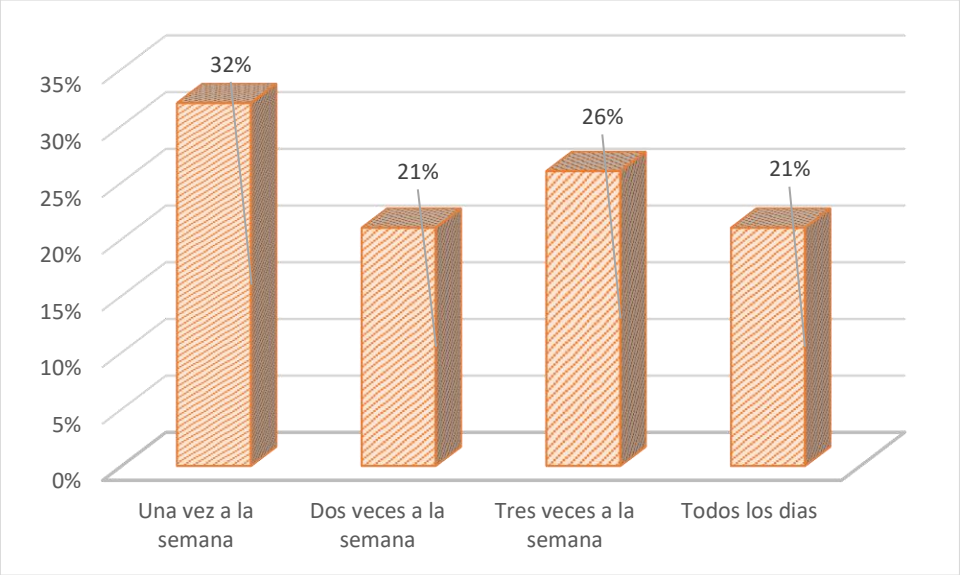
Interpretación y análisis.

El 50% consume habitualmente el pollo, un 21% indican que consume carne de res, el 15% chancho, el 8% cordero y por último el 6% consume pescado.

Se observa que la mayoría de los niños consumen carne de pollo en todas sus variedades de preparación, debido a que este tipo de carne es más económica.

El consumo de proteínas en los escolares es crucial para el crecimiento y desarrollo muscular, así como para la reparación celular. Las proteínas también juegan un papel fundamental en el fortalecimiento del sistema inmunológico y la producción de enzimas y hormonas. También actúan en la formación de masa muscular y favorece el sistema muscular.

Gráfico N.º 18 Frecuencia de consumo de alimentos fuera de casa. n=192



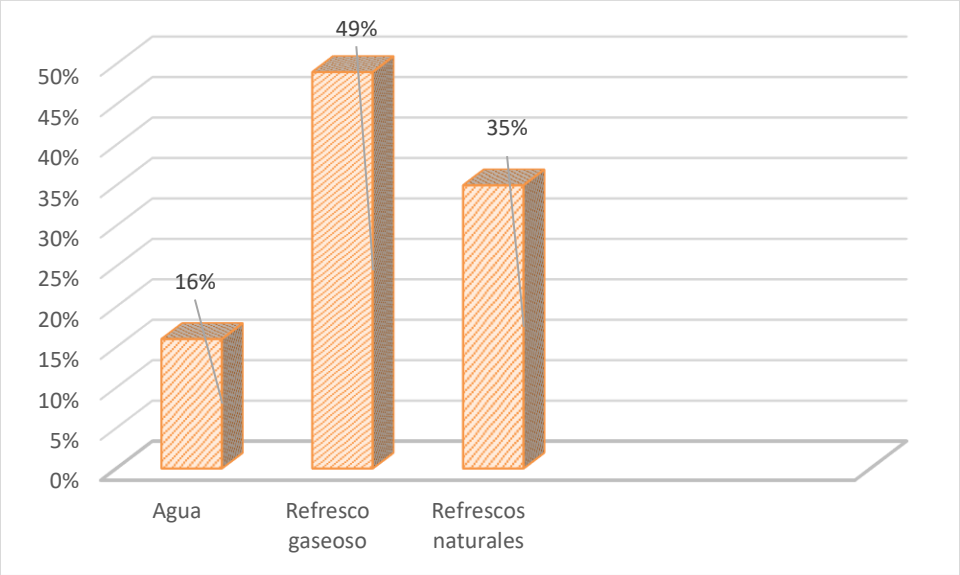
Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

El 32% de los niños indican que una vez a la semana salen a comer, un 26% tres veces a la semana, el 21% dos veces a la semana y el otro 21% comen fuera todos los días.

Según lo indicado por los niños la mayoría de ellos comen fuera una vez a la semana muchas veces porque sus madres no tienen el tiempo de elaborar los alimentos, pero también llama la atención el porcentaje alto de niños que comen fuera de casa todos los días, estos casos se dan principalmente porque ambos padres trabajan y no cuentan con el tiempo disponible para cocinar y se ven en la necesidad de consumir alimentos fuera de casa.

Gráfico N.º 19 Bebida de mayor consumo por los niños. n=192



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

El 49% indica que consumen bebidas gaseosas, un 35% refrescos naturales y el 16 % consumen agua.

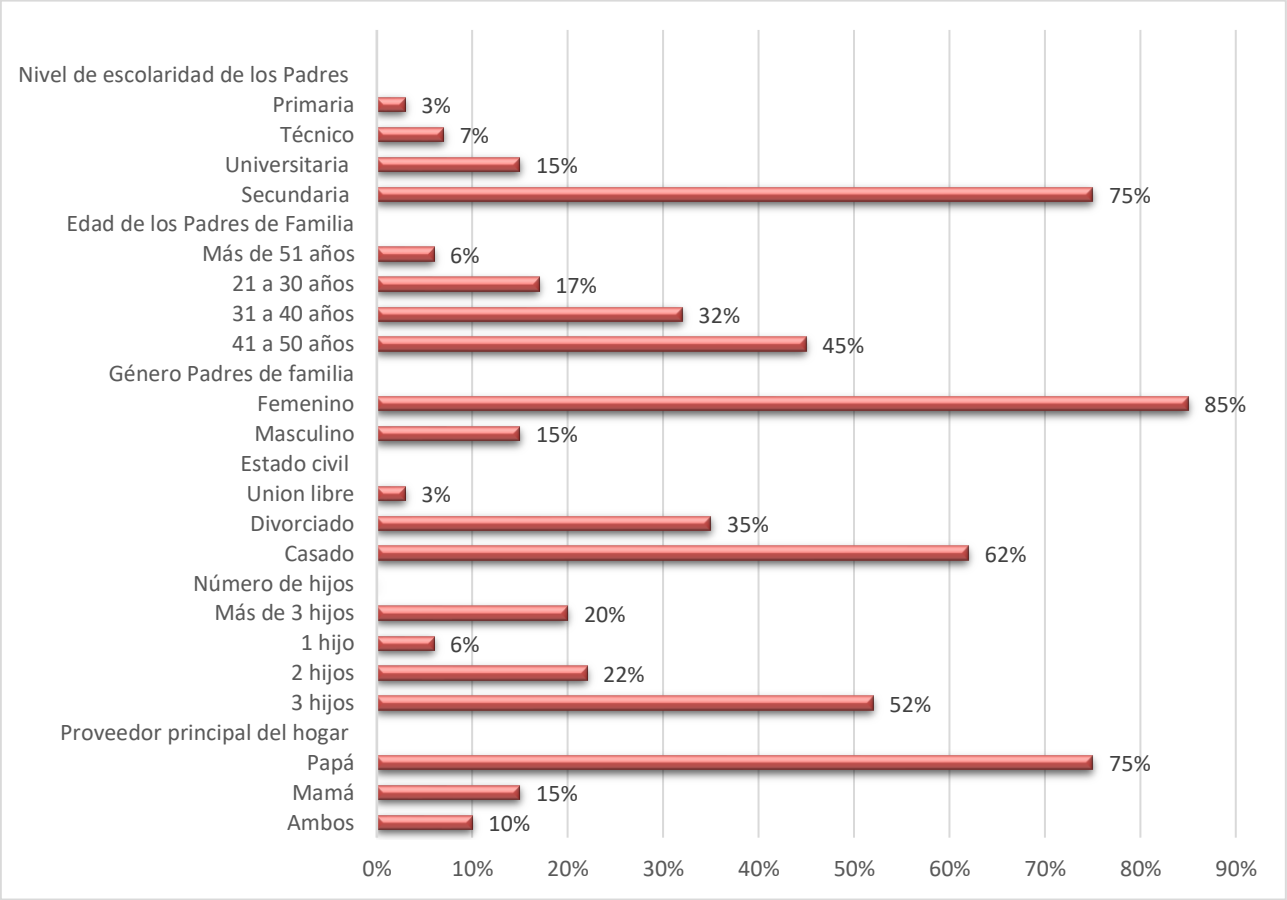
Se evidencia que la bebida de consumo más frecuente es la gaseosa esto debido a que es de fácil acceso y es de la preferencia de los niños, también indican los niños que consumen refrescos naturales que sus madres dejan elaboradas en el hogar y muy pocos los que consumen agua.

No consumir suficiente agua puede llevar a la deshidratación, afectando el rendimiento físico y mental. Esto puede causar fatiga, dificultad para concentrarse, dolores de cabeza y problemas digestivos.

A largo plazo, la falta de hidratación afecta el funcionamiento renal y el equilibrio de electrolitos. Es fundamental mantenerse bien hidratado para asegurar una salud óptima y un buen desarrollo.

Encuesta a Padres de familia.

Gráfico N.º 20 Datos sociodemográficos de la población de estudio. (N=95)



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

- Del total de padres de familia encuestados sobre nivel de escolaridad el 75% indica que concluyo el nivel secundario, el 15% el nivel universitario, un 7 % nivel técnico y el 3% solo la primaria.

La mayoría de los padres han concluido el nivel secundario, lo que indica que una gran mayoría ha alcanzado un nivel educativo básico, pero podría haber

limitaciones para acceder a una formación superior. Esta cifra sugiere que muchos padres cuentan con la preparación suficiente para comprender los procesos educativos de sus hijos, aunque tal vez no tengan los recursos o el interés por continuar su educación más allá de la secundaria.

- En el gráfico se observa que del total de padres de familia encuestados el 45% corresponde a las edades de 41 a 50 años de edad, el 32 % entre los 31 y 40 años, el 17% entre los 21 y 30 años y el 6% con más de 51 años de edad.

El 45% de los padres se encuentran en el rango de 41 a 50 años, lo que refleja un grupo que probablemente tiene una experiencia consolidada en cuanto a crianza, estabilidad laboral y familiar y el 6% tienen más de 51 años, lo que sugiere que son una minoría, probablemente con hijos que ya están en la adolescencia o adultos, por lo que su participación directa en las decisiones educativas actuales de sus hijos puede ser menor.

- El género de los padres de familia que predomina es el femenino con un 85% y el masculino en un 15%.

85% de los padres encuestados son mujeres, lo que muestra una notable predominancia del género femenino en la crianza y el involucramiento en el proceso educativo. Esto puede reflejar la tendencia tradicional de las madres como principales responsables del cuidado y la educación de los hijos.

- En el estado civil de los padres el 62% son casados con un 35% padres divorciados y en un 4% viven en unión libre.

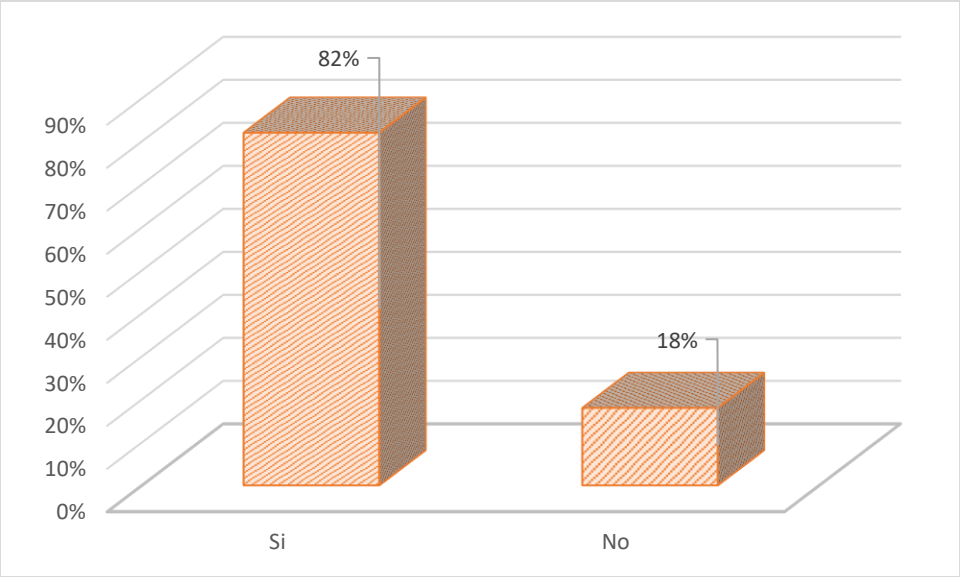
El 62% de los padres están casados, lo que implica que una mayoría mantiene una estructura familiar tradicional, lo que podría influir en la estabilidad emocional y económica de los niños y el 35% de los padres están divorciados, lo que muestra que una proporción significativa de los padres ha pasado por una separación, lo que puede generar retos adicionales en términos de coparentalidad y bienestar infantil.

- Dentro del número de hijos con un 52% los padres de familia tienen 3 hijos, en un 22% dos hijos, con un 20% más de tres hijos y por último con un 6% solo un hijo.

- El proveedor principal del hogar principalmente con un 75% es el papá, en un 15% la mamá y con un 3% ambos padres proveen.

En un 75% de los hogares el proveedor principalmente es el padre, lo que muestra que, en la mayoría de las familias, el hombre sigue siendo la figura principal en términos económicos. Esto puede estar relacionado con roles tradicionales de género, donde el padre es visto como el principal responsable de la provisión económica.

Gráfico N.º 21 Porcentaje de padres que proporcionan dinero a su hijo para el recreo. N=95



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

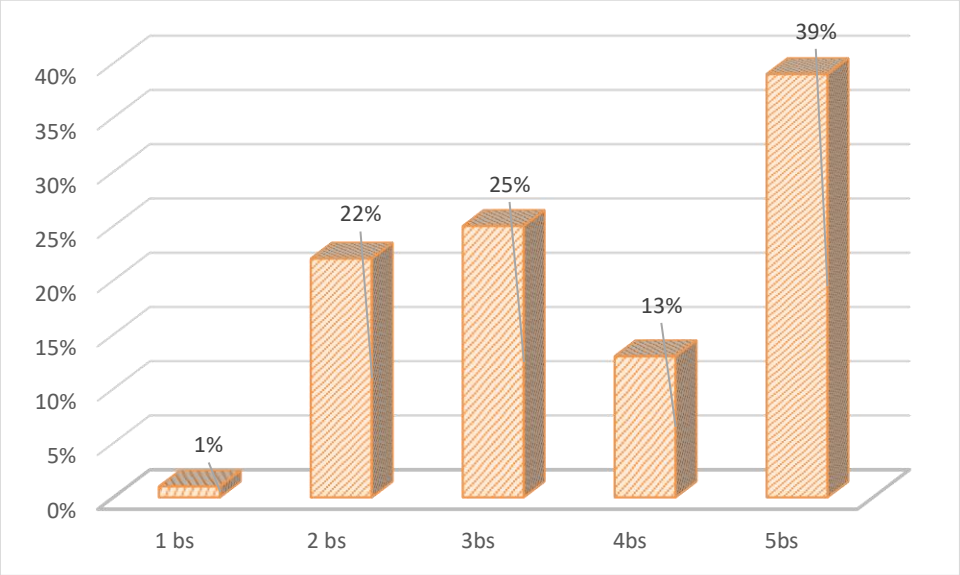
Interpretación y análisis.

Se observa que el 82% de los padres proporcionan diariamente recreo a sus hijos, el 18% no les dan dinero para el recreo a sus hijos.

El 82% de los padres indican que proporcionan dinero a sus hijos para la compra de los alimentos en el horario del recreo, debido a que no tienen el tiempo de elaborar meriendas para enviárselas.

Mientras que el 18% de los padres de familia envían meriendas, a sus hijos por lo regular con artículos alimenticios que tiene en casa o productos elaborados que adquieren en el mercado.

Gráfico N.º 22 Cantidad de dinero proporcionado para su recreo. N=95



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

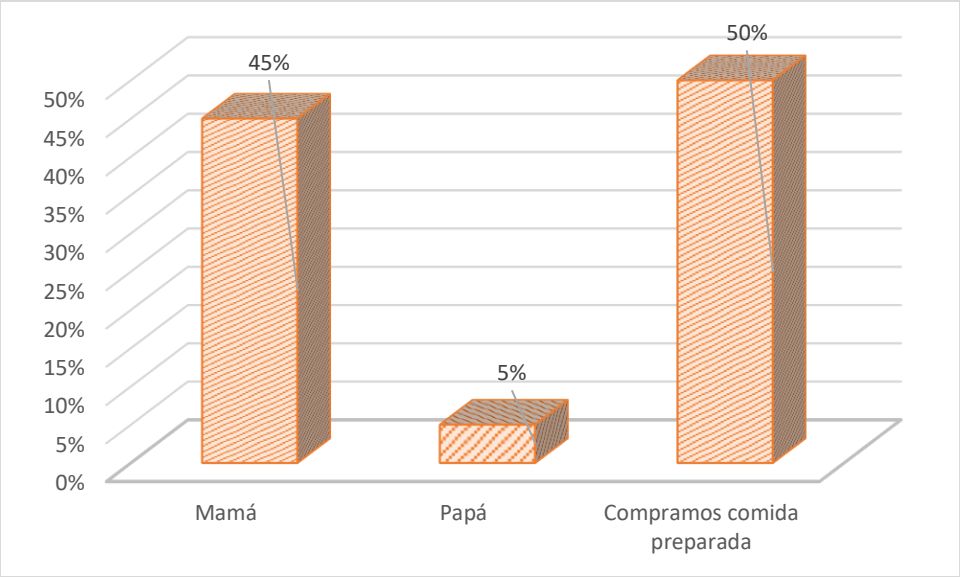
Interpretación y análisis.

El 39% de los padres proporciona 5 bs diarios a sus hijos, el 25% 3 bs, un 22% 2 bs, el 13% 4 bs al día y el 1% proporciona 1 bs diario a sus hijos.

La cantidad de dinero que los padres entregan a sus hijos son con el propósito de que lo utilicen durante el tiempo de recreo escolar. Generalmente, este dinero se destina a la compra de alimentos, bebidas u otros productos disponibles en el puesto de venta tanto dentro como fuera del colegio.

También puede cumplir un objetivo educativo al enseñar a los niños sobre la administración del dinero.

Gráfico N.º 23. Quien se encarga generalmente de la preparación de los alimentos en el hogar. N=95



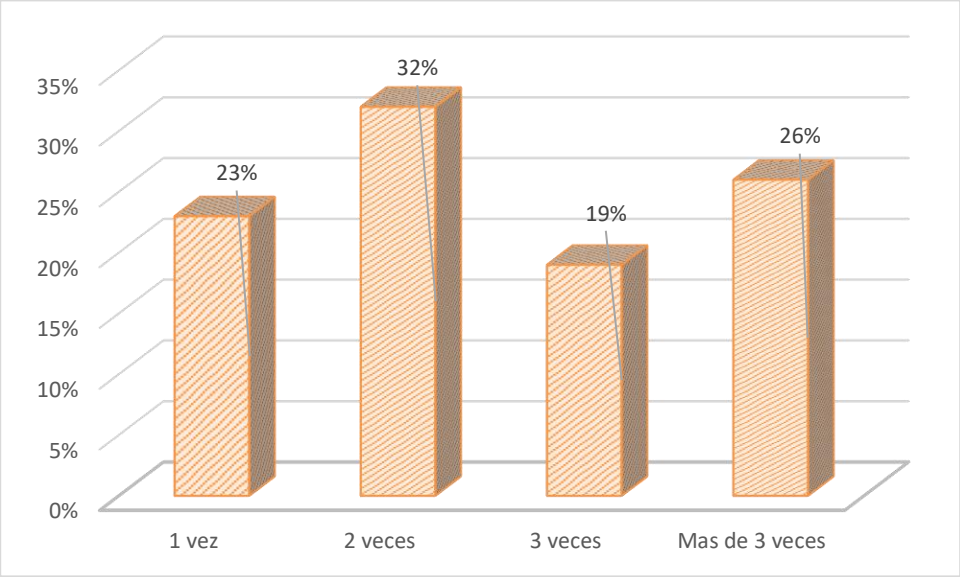
Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

Según la encuesta realizada en un 50% compran la comida preparada, un 45% es la madre de familia que elabora los alimentos y en un 5% es el padre que prepara la comida.

Se evidencia que en un gran porcentaje que los padres compran la comida elaborada debido a que ambos padres trabajan y no cuentan con el tiempo para elaborar los alimentos.

Gráfico N.º 24 Si usted compra comida preparada cuantas veces a la semana los compra. N=95



Fuente: Elaboración propia basada en la cuesta.

Interpretación y análisis.

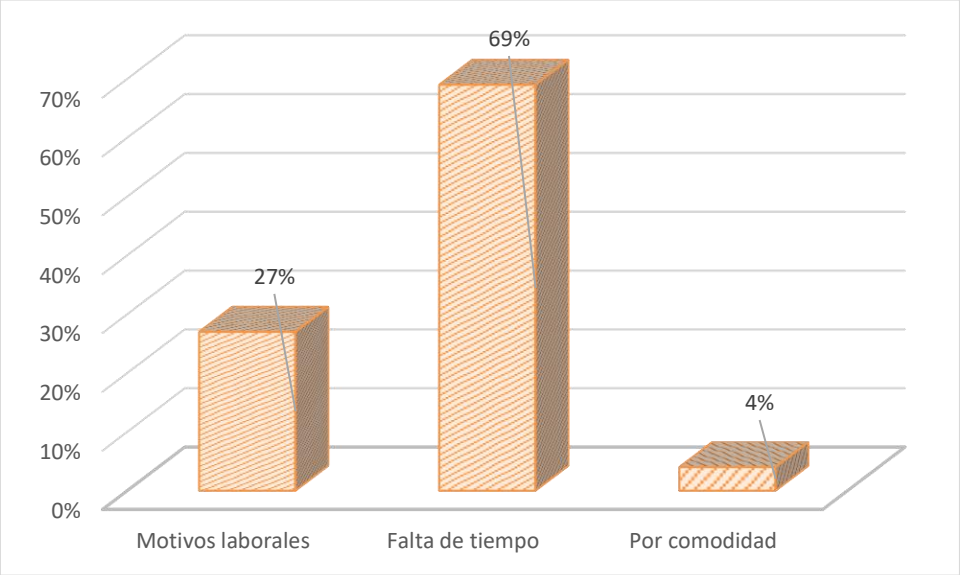
Del total de padres de familia encuestados sobre cuantas veces a la semana compra los alimentos elaborados el 32% la compra 2 veces a la semana, el 26% más de 3 veces, un 23 % una vez y el 19% 3 veces a la semana.

Se evidencia que la mayoría de los padres compran los alimentos dos veces a la semana debido al factor tiempo para elaborar los mismos.

El consumo de comida de la calle en niños puede afectar su estado nutricional debido a su alto contenido en grasas, azúcares y sodio, aumentando el riesgo de obesidad y enfermedades.

También puede provocar déficits de vitaminas y minerales si desplaza alimentos nutritivos. Además, la falta de higiene en su preparación puede causar infecciones digestivas.

Gráfico N.º 25 Por qué compra comida preparada. N=95



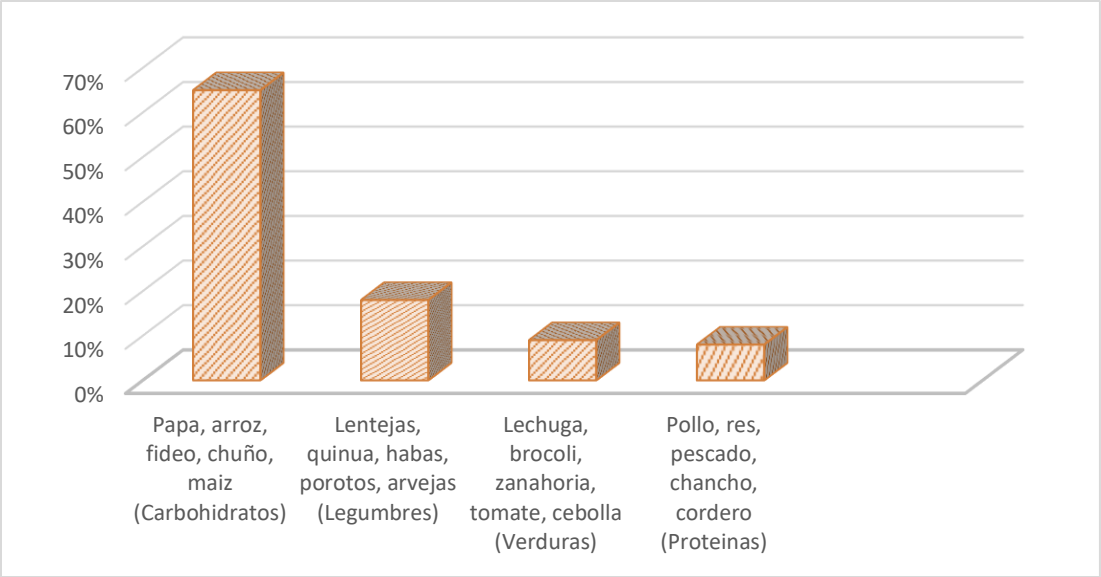
Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Interpretación y análisis.

El 69% de los padres comprar los alimentos debido a la falta de tiempo para elaborarlas, el 27% por motivos laborales y el 4% por comodidad.

Los padres de familia indican que compran los alimentos elaborados por falta de tiempo debido a sus actividades, también por motivos laborales, y un porcentaje bajo por comodidad incluso porque refieren que es más económico comprarlos cocinados que ir a comprar al mercado los insumos para cocinar.

Gráfico N.º 26 Los componentes habituales (diarios) en mayor cantidad del plato de comida que sirve son. N=95



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta.

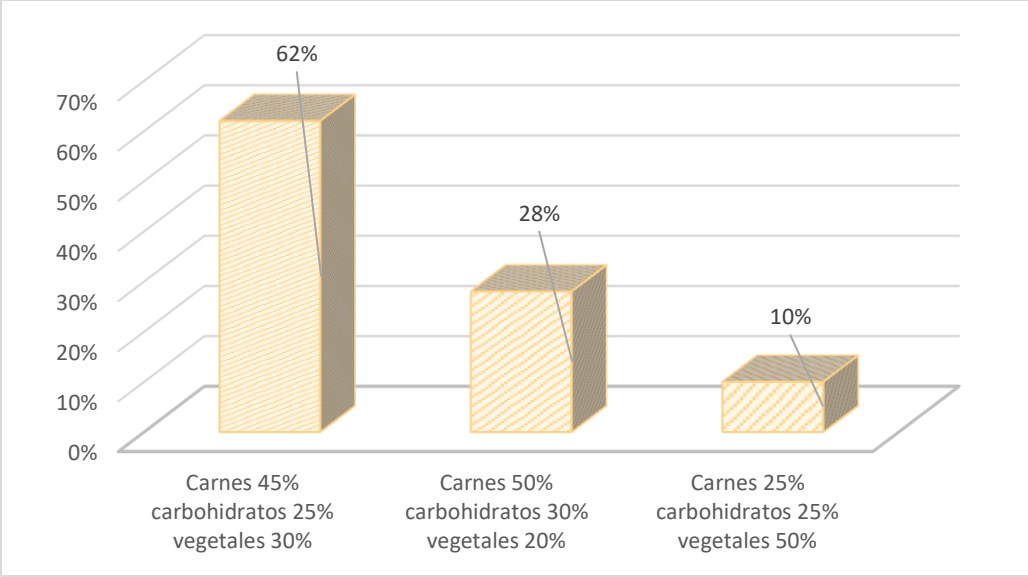
Interpretación y análisis.

Los componentes en mayor cantidad en el plato de los niños son en un 65% carbohidratos, en 18% legumbres, un 9% verduras y en un 8% proteínas.

Según los gráficos observamos que los padres sirven más carbohidratos a los niños debido a que estos son más económicos que las verduras o la carne refieren que con estos componentes sus niños se sienten saciados después de comer.

Es importante la proporción en el plato de comida para garantizar que la alimentación sea balanceada y que se consuman los nutrientes necesarios.

Gráfico N.º 27 Cuál de las siguientes considera que es un plato saludable para su hijo (a). n=95



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta.

Interpretación y análisis.

Del total de padres de familia encuestados el 62% considera que un plato balanceado es carnes 45%, carbohidratos 25%, vegetales 30%. Y el 28% considera que un plato saludable es carnes 50%, carbohidratos 30%, vegetales 20% y por último el 10 % indica que un plato saludable es 25% carnes, 25% carbohidratos, 50% vegetales. (plato considerado como saludable).

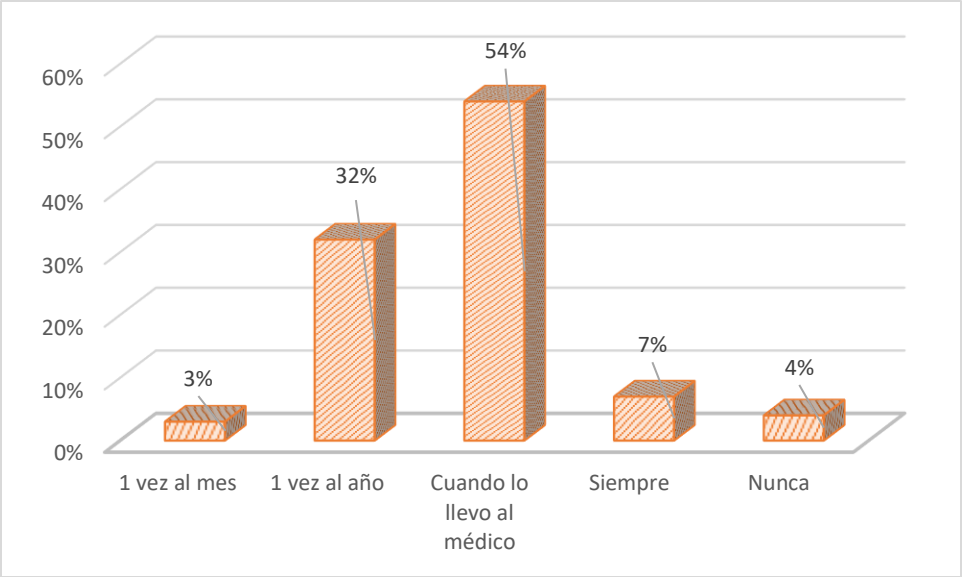
Se puede observar que los padres no tienen la información correcta ni suficiente sobre las proporciones que debe tener el plato saludable y equilibrado para sus hijos.

El Plato Saludable es un modelo nutricional desarrollado por expertos en salud y nutrición, con el objetivo de promover una alimentación equilibrada y beneficiosa para la salud. Este enfoque visual y práctico busca guiar a las personas en la

composición de sus comidas diarias para asegurar un adecuado aporte de nutrientes esenciales.

Dentro de los beneficios del plato saludables están el promover alimentación equilibrada y variada, prevenir enfermedades como diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares, facilitar digestión y metabolismo.

Gráfico N.º 28 Frecuencia con la que realiza control de peso y talla a su hijo. N=95



Fuente: Elaboración propia basada en la encuesta

Análisis e Interpretación:

En el gráfico se puede observar que el 54% de los padres realizan control de talla y peso a sus hijos cuando los llevan al médico, el 32% una vez al año, un 7% realiza control de peso con regularidad, el 4% nunca y el 3% lo realiza una vez al mes.

Se puede observar que la mayoría de los padres solo realizan peso y talla cuando los llevan al médico debido a que no lo consideran necesario.

La toma de talla y peso en escolares es una herramienta clave para evaluar su crecimiento y estado nutricional. Permite detectar problemas como desnutrición, sobrepeso u obesidad, facilitando intervenciones oportunas. También contribuye a la prevención de enfermedades y al diseño de programas de salud escolar. Su monitoreo regular ayuda a promover hábitos saludables y bienestar infantil.

Para la aplicación del IMC de la población escolar en estudio, se aplicó el instrumento denominado. Cuadro de registro de control de peso y talla, se realizó el control de ambos datos a cada sujeto de estudio, los resultados se muestran a continuación.

Tabla N.º 6 Tabla final IMC (n=192)

Percentiles	Interpretación	Escolares de 6 a 9 años	Escolares de 10 a 13 años	Total, de los escolares	Porcentaje %
Menor < 5	Bajo peso / desnutrición	8 niños	5 niños	13 niños con bajo peso	7%
Mayor > 5 Menor < 85	Normal	65 niños	50 niños	115 niños con peso normal	60%
Mayor > 85 Menor < 95	Sobrepeso	19 niños	26 niños	45 niños con riesgo de obesidad	23%
Mayor > 95	Obesidad	11 niños	8 niños	19 niños con obesidad	10%
	TOTALES	103 niños	89 niños	192 niños	100%

Fuente: elaboración propia basada en medición de peso y talla (IMC) en escolares de primaria.

Análisis e Interpretación:

Los escolares de primaria en un 60% tienen un estado nutricional considerado "normal", lo que indica un buen estado de salud general, un 23% de los escolares presentan sobrepeso, por otro lado, un 10% de los escolares presentan obesidad lo que podría derivar en problemas de salud crónicos si no se toman medidas

preventivas. Aunque la prevalencia de desnutrición es baja en un 7%, sigue siendo importante atender a estos casos para evitar complicaciones

El bajo peso en los niños puede ser causado por una variedad de factores, y a menudo es el resultado de una combinación de ellos. Una de las causas más comunes de bajo peso es una alimentación insuficiente o inadecuada, esto puede ocurrir por falta de acceso a alimentos nutritivos o por una dieta desequilibrada que no cubre las necesidades calóricas y nutricionales del niño.

El riesgo de obesidad puede deberse a una combinación de una dieta poco saludable, falta de actividad física, factores genéticos y un entorno familiar o social que favorezca estos hábitos también el sedentarismo y el consumo de alimentos ultraprocesados altos en calorías son factores clave, también el sueño insuficiente y factores emocionales también influyen en el aumento de peso.

Lo ideal es que los niños consuman 5 comidas al día (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios). Sin embargo, algunos niños omiten el desayuno o meriendas debido a hábitos familiares o limitaciones económicas.

Conclusiones y recomendaciones

En función de los resultados obtenidos y el análisis de los mismos, se presentan las siguientes conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones

- Entre los factores sociodemográficos se destaca los niños del género masculino con un 59% y en el género femenino con un 41%, con un predominio entre los 11 y 13 años.

- Dentro los aspectos socioculturales de los padres de familia, el 85% son de género femenino, el 75% tiene un nivel de escolaridad de secundario concluido, la edad con mayor predominio es de 41 a 50 años de edad, en un 62% se encuentran casados, teniendo un número de hijos de 3 en un 52%, y en un 75% el proveedor principal del hogar es el papá.

- En los hábitos alimentarios el 85% comen los 3 principales alimentos en el día, el 79% desayuna a las 7:00 am, 70% almuerzan a las 13:30 pm debido a que en ese horario se encuentran los padres en el hogar, los niños almuerzan sopa y segundo en un 70%, con el 50 % expresan que cenan a las 19:00 pm, con un 60% expresan que toman te en vez de cenar.

- Dentro de las preferencias alimentarias el 50% de los escolares indican que no consumen ensaladas porque no les gusta, y el 35% consume fruta solo una vez a la semana, dentro de las verduras que consumen la de mayor preferencia es la zanahoria, la carne de pollo se consume diariamente en un 50%, la bebida que se consume más es la gaseosa en un 49%.

- De los niños que llevan recreo al colegio el 13% lleva un sándwich de merienda, por otro lado, los que llevan dinero al colegio para la hora del recreo consumen salchipapa en un 43%.

- Un 32% de los escolares comen fuera de casa debido a que los padres trabajan y no tienen tiempo de preparar los alimentos.

- El 60% de los escolares tienen un peso dentro de los parámetros normales, lo que es positivo, pero indica que el restante 40% tiene problemas nutricionales de los cuales el 23% tiene riesgo de obesidad, con un 10% obesidad y con un 7% bajo, lo que representa un alto riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas que puede afectar su desarrollo físico y cognitivo.

- Los hábitos alimentarios influenciados por la familia, el entorno y la disponibilidad a diversos tipos de alimentos si se encuentra relacionada con el estado nutricional de la población de estudio comprobándose la hipótesis planteada

Recomendaciones

A la población de estudio

- Deben crear conciencia sobre la dieta saludable y equilibrada para evitar futuros riesgos en la salud, reducir el consumo de alimentos ultra procesados que contienen un valor bajo nutricional.

- Comer de manera equilibrada incluyendo frutas, verduras, proteínas magras y cereales integrales en cada comida para mantener una nutrición adecuada.

- Beber suficiente agua y evitar bebidas azucaradas y optar por agua como la principal fuente de hidratación.

- Realizar ejercicios regularmente y practicar al menos 60 minutos de actividad física al día, como caminar, correr, jugar al aire libre o practicar deportes.

- Dormir lo suficiente y asegurarse de descansar entre 9 y 11 horas cada noche para mantener el cuerpo y la mente saludables.

- Limitar el tiempo frente a pantallas y evitar el uso excesivo de dispositivos electrónicos, como teléfonos y computadoras, más aún en horario de consumo de alimentos y dedicar más tiempo a actividades físicas o creativas.

A los padres de familia

- Se recomienda a los padres de familia el uso y aprovechamiento de los alimentos naturales disponibles en nuestro medio.

- Fomentar una alimentación equilibrada y ofrecer una variedad de alimentos nutritivos, como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y lácteos bajos en grasa, y limitar los alimentos procesados y bebidas azucaradas.

- Promover la actividad física diaria e incentivar a los niños a hacer al menos 1 hora de ejercicio al día, como jugar al aire libre, caminar, andar en bicicleta o practicar deportes.

- Establecer horarios regulares de comida y descanso, evitar las comidas fuera de horario y fomentar una rutina de sueño saludable para garantizar que los niños duerman entre 9 y 11 horas por noche.

- Limitar el tiempo frente a pantallas y reducir el tiempo de exposición a la televisión, videojuegos o dispositivos electrónicos, promoviendo actividades activas o creativas como leer o jugar al aire libre.

- Los padres deben practicar hábitos saludables y ser un ejemplo positivo, mostrando cómo llevar una vida activa, comer bien y manejar el estrés de manera adecuada.

A el establecimiento educativo

- Fomentar una alimentación balanceada y ofrecer opciones de alimentos saludables en los puestos de venta escolares, como frutas, jugos naturales, cereales integrales y limitar la disponibilidad de alimentos procesados o altos en azúcares y grasas.

- Promover la actividad física diaria e incorporar programas de actividad física que incluyan ejercicio regular en el horario escolar, juegos al aire libre y pausas activas durante el día.

- Educar sobre nutrición y hábitos saludables e implementar talleres y actividades educativas para estudiantes, padres y personal sobre la importancia de una dieta equilibrada, la actividad física y el cuidado del bienestar general.

- Fomentar el agua como bebida principal y promover el consumo de agua en lugar de bebidas azucaradas o jugos procesados, asegurando que los estudiantes tengan acceso fácil y constante a agua potable durante el día.

- Crear un entorno saludable y de apoyo y colaborando con las familias para asegurar que los hábitos saludables se refuercen tanto en la escuela como en el hogar, creando un ambiente en el que los niños puedan desarrollar hábitos duraderos de salud y bienestar.

Para las autoridades de salud

- Establecer estrategias de atención de salud para este grupo poblacional, trabajando enfáticamente en educación alimentaria escolar y la importancia de una dieta balanceada y sus beneficios a largo plazo.

- Fomentar la educación nutricional e implementar programas escolares que enseñen a los niños y sus familias sobre la importancia de una dieta balanceada, rica en frutas, verduras y alimentos integrales, y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.

- Involucrar a las familias y la comunidad, crear campañas de concientización para padres y población sobre el impacto de los hábitos alimenticios y la actividad física, promoviendo un entorno familiar que apoye el bienestar de los niños.

- Capacitar a los docentes y personal escolar y ofrecer formación en hábitos de vida saludable a maestros y personal escolar para que puedan ser modelos a seguir y apoyar a los estudiantes en la adopción de hábitos más saludables.

- Realizar monitoreos y evaluaciones periódicas de la salud infantil en las escuelas para identificar a tiempo posibles problemas de peso bajo, sobrepeso u obesidad y tomar medidas preventivas o correctivas.

Para futuras investigaciones

- Realizar estudios sobre la relación entre nutrición y rendimiento académico en niños escolares.

- Realizar estudios sobre el rol de la familia y la educación en la formación de hábitos saludables.

- Influencia de la publicidad y redes sociales en los hábitos alimenticios de los escolares.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. 2021 [citado 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet
2. UNICEF. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF. [Internet]. 2019 [citado 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-el-mundo-advierte
3. Organización Panamericana de la Salud. Alimentación saludable. [Internet]. [citado 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable
4. Aguayo Moscoso LJ. Caracterización de la desnutrición infantil en Latinoamérica [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020.
5. Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia. Salud presenta estudio del estado nutricional de estudiantes de 5 a 18 años en Bolivia [Internet]. La Paz: Ministerio de Salud y Deportes; 2020 [citado 9 de agosto de 2024]. Disponible en:https://www.minsalud.gob.bo/4811-salud-presenta-estudio-del-estado-nutricional-de-estudiantes-de-5-a-18-anos-en-bolivia
6. Organización Mundial de la Salud. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en las instalaciones públicas. [Internet]. 2021 [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities
7. Pan American Health Organization. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, repercusiones sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Washington, D.C.: PAHO; 2021. Disponible en: https://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf
8. Falero Salcedo A. Estado nutricional y hábitos alimentarios en niños en etapa escolar [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.

9. **Auza J.** Desnutrición crónica en niños en etapa escolar en Bolivia y sobrepeso u obesidad. *Agencia Boliviana de Información* [Internet]. 2022 agosto 24 [citado el 2024 sept 6]; Disponible en: https://www.abi.bo/index.php/noticias/sociedad/30393-salud-desnutricion-cronica-y-sobrepeso.
10. Estado nutricional infantil en la ciudad de La Paz, 2022. Ministerio de Salud y Deportes [Internet]. 2022 [citado 2024 agosto 26]: Disponible en: [https://lapaz.bo/estudiosrevelanqueestadonutricionaldelamayoriadelosescolares-de-la-paz-es-normal-y-que-existe-actividad-fisica-insuficiente/
11. Mamani-Ortiz Y, Mamani-Choque E, Mamani-Choque V. Prevalencia de desnutrición en niños y niñas en edad escolar del municipio de Vinto-Quillacollo-Cochabamba *Rev. Méd-Cient "Luz Vida"* [Internet]. 2020 [citado 2024 agosto26]40. Disponible enhttps://www.redalyc.org/pdf/3250/325029251007.pdf
12. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes de primaria y secundaria del municipio de Cercado. *Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba* [Internet]. 2021 [citado 2024 agosto 26]; Disponible en: https://www.cochabamba.bo/unidad/secretaria-salud
13. Gálvez Espinoza P, Valdés Navarro M, Olivares Cortés S. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la familia. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2021 [citado 2024 agosto 26];Disponibleen:https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182012000300006&script=sci_arttext
14. Colegio Agustiniano Suizo-alemán. *Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba* [Internet]. 1989 [citado 2024 agosto 28]; Disponible en: https://www.cochabamba.bo/colegio-agustiniano-suizo-aleman
15. Colegio Agustiniano Suizo-alemán. Historia y misión institucional y datos estudiantiles. *Cochabamba*: Colegio Agustiniano Suizo-alemán 2024 p.5-p.23
16. Bolivia. Decreto Supremo N° 25265, 31 de diciembre de 1998. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia; 1998. p.138.

17. Censo de Población y Vivienda 2012: Cochabamba. *Instituto Nacional de Estadística* [Internet]. 2012 [citado 2024 septiembre 6]; Disponible en: https://www.ine.gob.bo/index.php/publicaciones/cochabamba-censo-2012/
18. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nutrientes esenciales: vitaminas y minerales. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021 [citado 2024 sept 6]; Disponibleen:https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/micronutriet
19. González J, Pérez M**.** Introducción a la nutrición humana. 2ª ed. Barcelona: Editorial Médica Panamericana; 2019.
20. Academia Española de Nutrición y Dietética. Hábito alimentario. *Nutriendo* [Internet]. 2022 [citado 2024 septiembre 6]; Disponible en: https://www.academianutricionydietetica.org/glosario/habito-alimentario/
21. Freyre- López: Estado nutricional y su importancia en la salud. *Blog UE* [Internet]. 2024 [citado 2024 septiembre 6]; Disponible en: https://universidadeuropea.com/blog/estado-nutricional/
22. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alimentación, nutrición y salud. *Organización Panamericana de la Salud* [Internet]. 2019 [citado 2024 septiembre 7]; Disponible en: https://www.oda-alc.org/documentos/1341945107.pdf
23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Obesidad y sobrepeso. *Organización Mundial de la Salud* [Internet]. 2022 [citado 2024 septiembre 7]; Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight
24. López-Camargo: La influencia del entorno escolar en los hábitos alimenticios de los estudiantes. *Comedores Blanco* [Internet]. 2024 [citado 2024 septiembre 7]; Disponible en: https://www.comedoresblanco.es/influencia-escolar-habitos-alimenticios/
25. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación saludable. *Organización Mundial de la Salud* [Internet]. 2019 [citado 2024 septiembre 7]; Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet
26. Fajardo-Gutiérrez: La influencia del entorno escolar en los hábitos alimenticios de los estudiantes. *Comedores Blanco* [Internet]. 2024 [citado 2024 feb 7]; Disponible en: https://www.comedoresblanco.es/influencia-escolar-habitos-alimenticios/

27. López-Camargo: La influencia del entorno escolar en los hábitos alimenticios de los estudiantes. *Comedores Blanco* [Internet]. 2024 [citado 2024 septiembre 7]; Disponible en: https://www.comedoresblanco.es/influencia-escolar-habitos-alimenticios/
28. Sánchez-López C, García-López A, Martínez-Bellver S. Influence of digital media on children's food choices. *BSM UPF* [Internet]. 2023 [citado 2025 septiembre 7]; Disponible en: https://www.bsm.upf.edu/es/noticias/publicidad-salud-ninos
29. López-Vivanco N. Alimentación activa y perceptiva en niños *La Vanguardia* [Internet]. 2021 [citado 2024 septiembre 7]; Disponible en: https://www.lavanguardia.com/alimentacion/tendencias/20210902/7669125/.html
30. Ministerio de Salud de Bolivia. Guía alimentaria para la niña y el niño en edad escolar. Ministerio de Salud de Bolivia [Internet]. 2019 [citado 2024 septiembre 9];Disponible:https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p343_g_dgps_una_GUIA_ALIMENTARIA_PARA_LA_NIñAS_Y_EL_NIñO_EN_EDAD_ESCOLAR.pdf
31. Organización Mundial de la Salud. Desnutrición infantil: causas y consecuencias. OMS; 2025.[citado 2024 septiembre] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition.
32. Mayo Clinic. Nutrición para niños: pautas para una dieta saludable. Mayo Clinic [Internet]. 2023 [citado 2024 septiembre 10]; Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/nutrition-for-kids/art-20049335
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Pirámide alimentaria. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2023 [citado 2024 septiembre 11]; Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_alimentaria
34. Saber vivir. Cantidad de agua que se debe ingerir diariamente.2021 marzo. El mundo salud.com [online]; 2021[cited 2024 septiembre 15.avalible from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/micronutrient-deficiencies
35. Infobae. Relación positiva con la comida: Evitar restricciones severas y hablar sobre la alimentación como fuente de energía y disfrute. Infobae [Internet]. 2024

[citado 2024 septiembre 15]; Disponible en: https://www.infobae.com/salud/2024/03/05/los-8-alimentos-que-hay-que-evitar-si-se-sufre-de-ansiedad.

36. Rivera-Pérez. El plato saludable: Guía para una alimentación balanceada. Estados Unidos [Internet]. 2020 [citado 2024 septiembre 15]; Disponible en: https://www.choosemyplate.gov
37. World Health Organization (WHO). Índice de masa corporal (IMC). Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2023 [citado 2024 septiembre 15]; Disponible en: https://www.who.int
38. Pérez, M. Características del niño en edad escolar. Editorial Educativa [Internet]. 2022 [citado 2024 feb 15]; Disponible en: https://www.editorialeducativa.com
39. Ministerio de Salud de Bolivia. Crecimiento y desarrollo del niño en edad escolar. Ministerio de Salud de Bolivia [Internet]. 2023 [citado 2024 septiembre 15]; Disponible en: https://www.minsalud.gob.bo
40. Organización Mundial de la Salud (OMS). Impacto del consumo de alimentos poco saludables en la salud escolar. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021 [citado 2024 septiembre 15]; Disponible en: https://www.who.int
41. Ministerio de Salud de Bolivia. Alimentación en la etapa escolar. Ministerio de Salud de Bolivia [Internet]. 2022 [citado 2024 septiembre 16]; Disponible en: https://www.minsalud.gob.bo
42. Organización Mundial de la Salud (OMS). Impacto de la publicidad y los medios en la alimentación infantil. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021 [citado 2024 septiembre 16]; Disponible en: https://www.who.int
43. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en la población escolar. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 2024 septiembre 17]; Disponible en: https://www.paho.org
44. organización Mundial de la Salud (OMS). Dietas inadecuadas y problemas nutricionales en la infancia y adolescencia. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2022 [citado 2024 septiembre 17]; Disponible en: https://www.oms.int

45. Organización Mundial de la Salud (OMS). Consecuencia de una mala nutrición en la infancia. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021 [citado 2024 septiembre 15]; Disponible en: https://www.oms.int
46. Organización Mundial de la Salud (OMS). Obesidad y desnutrición en niños en etapa escolar: una doble carga de malnutrición. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2023 [citado 2024 septiembre 19]; Disponible en: https://www.oms.int
47. Organización Mundial de la Salud. Desnutrición infantil: causas y consecuencias. OMS; 2025. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition
48. González Jiménez E. Fisiología del peso corporal: regulación del incremento y decremento del peso. Rev Esp Endocrinol Nutr [Internet]. 2020 [citado 2025 septiembre 19];67(2):145-160. Disponible en: https://www.reein.org
49. Rivera JA, González de Cossío T, Pedraza LS, Aburto TC, Sánchez TG, Martorell R. Factores que influyen en el control del peso infantil y estrategias de prevención. Rev Panamá Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 2024 septiembre 19];36(2):104-112. Disponible en: https://www.paho.org/journal
50. Ortega R, Del Rey R, Casas JA. Bullying y exclusión social: impacto en el desarrollo infantil y juvenil. Rev Latinoam Psicol [Internet]. 2020 [citado 2024 septiembre 20];48(3):159-168. Disponible en: https://www.scielo.org
51. arcía C, Ramírez L, Pérez A. Impacto de la actividad física en el desarrollo motor infantil. Rev Mex Med Deport [Internet]. 2021 [citado 2024 septiembre 20];20(2):45-56. Disponible en: https://www.scielo.org.mx
52. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación: enfoque cuantitativo. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2019.
53. Hernández A, Jiménez M, Rodríguez R. Enfoque prospectivo en la investigación epidemiológica: método y aplicaciones. Rev. Epidemiol Salud Publica [Internet]. 2022 [citado 2024 octubre 6];24(1):23-32. Disponible en: https://www.revistasaludpublica.org
54. Sampieri HR, Collado CF, Lucio MD. Metodología de la investigación. 5.ª ed. México: McGraw-Hill; 2019.

55. González J, Sánchez R. Enfoque transversal en políticas públicas y su aplicación en la salud pública. Rev. Salud Publica [Internet]. 2017 [citado 2024 septiembre 26]; 19(3): 125-133. Disponible en: https://www.saludpublica.org
56. Arias A, Martínez P. La técnica de la encuesta en la investigación social. Rev. Investig Soc. [Internet]. 2020 [citado 2024 septiembre 26];22(1):67-79. Disponible en: https://www.revisoc.org
57. Alvarado M, Gómez A, Pérez R. La técnica del cuestionario: métodos de recolección de datos en la investigación social. Rev. Investig Educ [Internet]. 2021 [citado 2024 septiembre 26];28(3):142-154. Disponible en: https://www.revistaeducacion.org
58. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. 6a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2019.
59. Álvarez García A, Rodríguez Rodríguez C. Investigación y fuentes información en ciencias sociales: principios y técnicas. Madrid: Ediciones Morata; 2021.

ANEXOS

ANEXOS

Anexo N.º 1 Carta solicitud obtención de datos y aplicación de instrumento

UNITEPC
UNIVERSIDAD PRIVADA

Cochabamba 27 de noviembre del 2024

Señor:
Lic. Hno. Eduardo Paredes Mejía
Director Unidad Educativa Agustiniana Suizo Alemán
Presente:

Ref. SOLICITUD DE AUTORIZACION DE RECOLECCION DE INFORMACION PARA TESIS DE GRADO

De mi mayor consideración:

Mediante la presente reciba usted mis más respetuosos saludos deseándole éxitos en las funciones que viene desarrollando en bienestar de la población estudiantil.

El motivo de la presente es para solicitar a su autoridad el permiso para que la estudiante **Ana Lia Ledezma Quiñones con C.I 6096773** de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica Privada Cosmos (UNITEPC), pueda ingresar a la Unidad Educativa Agustiniana Suizo - Alemán, bajo su acertada dirección.

La razón de esta solicitud radica en que la estudiante mencionada se encuentra en la fase de elaboración de tesis de grado para la obtención del título de Licenciada en Enfermería. En este contexto, requiere obtener datos para su investigación titulada:

"RELACION DE HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO DE LA UNIDAD EDUCATIVA AGUSTINIANA SUIZO ALEMAN, MUNICIPIO CERCADO 2/2024"

Le aseguramos que la información recolectada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente con fines investigativos.

Confiamos en contar con su amable colaboración y quedamos atentos a su respuesta: Le saluda atentamente

UNIVERSIDAD TÉCNICA PRIVADA COSMOS
DIRECCIÓN DE CARRERA DE ENFERMERÍA
Cochabamba - Bolivia

MGR. Gloria Mavel Pinto Velásquez
Directora Carrera de Lic. En Enfermería

Lic. Gloria Mavel Pinto Velasquez
DIRECTORA DE CARRERA ENFERMERIA
COCHABAMBA - UNITEPC

Lic. Hno. Eduardo Paredes Mejia
DIRECTOR GENERAL
U.E. "SUIZO ALEMAN"
SIE: 80980405

Anexo N.º 2 Cronograma general de investigación

CRONOGRAMA 2024

Tiempo	1er. Mes Agosto				2do. Mes Septiembre				3er. Mes Octubre				4to. Mes Noviembre				5to. Mes Diciembre				6to. Mes Enero			
Actividad	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**
Revisión del tema de tesis																								
Elaboración del tema revisión y corrección.																								
Aprobación del capítulo I																								
Elaboración del capítulo II-III revisión y corrección																								
Aprobación del capítulo II-III																								
Elaboración del capítulo IV																								

Aprobación del instrumento de recolección de datos																							
Aplicación de instrumentos																							
Tabulación de datos obtenidos																							
Análisis e interpretación de datos																							

Anexo N.º 3 Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para Padres, Madres o Tutores Legales

Título del Proyecto: Relación entre Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en escolares de la Unidad educativa Libertad.

Investigadora Responsable: Ana Lia Ledezma Quiñones

Institución: Universidad Técnica Privada Cosmos “UNITEPC”

Fecha: 27 de noviembre del 2024

Descripción del Proyecto

Su hijo/a está invitado/a a participar en un estudio que tiene como objetivo conocer y analizar la relación de los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los escolares de la unidad educativa Libertad, ciudad del niño, Tiquipaya. Los resultados de esta investigación serán utilizados con fines académicos y contribuirán a una mejor comprensión de la situación nutricional infantil en la comunidad.

Procedimiento

Para llevar a cabo este estudio, se recolectarán datos a través de:

1. **Cuestionarios** acerca de los hábitos alimentarios que su hijo/a tiene.
2. **Mediciones antropométricas** como peso y altura, realizadas en el colegio.

Duración

La participación en el estudio durará aproximadamente 10 minutos y se llevará a cabo durante el horario escolar para evitar interferencias con otras actividades.

Confidencialidad

Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos serán anónimos y se utilizarán únicamente con fines de investigación. Los resultados se presentarán de manera grupal y no se identificarán nombres ni información personal de los estudiantes.

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos físicos asociados a la participación en este estudio. El beneficio principal es la posibilidad de contribuir al mejor conocimiento de los factores que afectan la salud y la nutrición de los niños, lo cual puede ayudar a diseñar mejores programas de alimentación y salud en la escuela y la comunidad.

Voluntariedad

La participación de su hijo/a en este estudio es completamente voluntaria. Usted y su hijo/a pueden decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte la relación con el colegio ni con los investigadores.

Contacto

Si tiene alguna pregunta o necesita más información, no dude en ponerse en contacto con el investigador a cargo:

- **Nombre del Investigador**: Ana Lia Ledezma Quiñones
- **Teléfono**: 75106060
- **Correo electrónico**: analialedezmaquinones35@gmail.com

Consentimiento

He leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio y, tras haber tenido la oportunidad de hacer preguntas y recibir respuestas satisfactorias, doy mi consentimiento para que mi hijo/a participe en este estudio.

Nombre del padre, madre o tutor legal:

_____

Firma: _____

Fecha: _____

Nombre del niño o niña: _____

Edad del niño o niña: _____

Anexo N. º4 Cuestionario

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

(NIÑOS DE PRIMARIA)

RELACION DE HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO DE LA UNIDAD EDUCATIVA AGUSTINIANO SUIZO – ALEMAN 2/2024

I.- Presentación:

El presente cuestionario, se elaboró como instrumento para realizar el trabajo de investigación para obtener el título de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Técnica Privada Cosmos “UNITEPC”

El objetivo es: Determinar la relación de hábitos alimentarios y el estado nutricional en escolares de nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – Alemán 2/2024.

Método de obtención de datos de los niños: Se realiza a través del acercamiento a cada niño con el siguiente cuestionario mismo que será aplicado por el investigador.

Los datos obtenidos se manejarán bajo estricta confidencialidad y solos con fines investigativos, por tanto, la identidad del niño es anónima.

1. Edad del niño …….

2.- Genero

a) Masculino
b) Femenino

3.- ¿Quién trae la comida a casa?

a) Papá
b) Mamá
c) Ambos
d) Apoderados

4.- ¿te lavas las manos antes de comer?

a) Si
b) No

c) A veces

4.- ¿En el día comes los 3 principales alimentos? (desayuno, almuerzo y cena)

a) Si
b) No
c) A veces

5.- ¿En qué horario desayunas?

a) 6:00 am
b) 6:30 am
c) 7:00 am
d) 7:30 am
e) No desayuno

6.- ¿Qué comes en el desayuno?

a) Leche con pan
b) Chocolate con pan
c) Te con pan
d) Café con pan

7.- ¿En qué horario almuerzas?

a) 12:30 pm
b) 13:00 pm
c) 13:30 pm
d) 14:00 pm
e) No almuerzo

8.- ¿Qué almuerzas?

a) Sopa y segundo
b) Pollo frito
c) Salchipapa
d) Sillpancho

9.- ¿En qué horario cenas?

a) 18:30 pm
b) 19:00 pm
c) 20:00 pm
d) 21:00 pm
e) No ceno

10- ¿Qué cenas?

a) Hamburguesa
b) Salchipapa

c) Pollo frito
d) Sopa
e) Tomas té

11.- ¿Consumes ensaladas?

a) Si
b) No
c) A veces

12.- ¿Qué llevas para el recreo al colegio?

a) Una fruta
b) Sándwich
c) Pan
d) Refresco
e) No llevo

13.- ¿Si tienes dinero que compras en el recreo?

a) Salchipapa
b) Sándwich
c) Masitas dulces o saladas
d) Dulces, chocolates y caramelos
e) Refresco

14.- ¿Con que frecuencia comes fruta en tu casa?

a) 1 ves al día
b) Cada dos días
c) 1 vez por semana
d) No como fruta

15.- ¿Qué verduras te gustan más?

a) Zanahoria
b) Lechuga
c) Brócoli
d) Tomate
e) Pepino

16.- ¿Qué carne (proteína) consumes más?

a) Pollo
b) Res
c) Chancho
d) Cordero
e) Pescado

17.- ¿Cuántas veces comes fuera de casa?

a) Una vez a la semana
b) Dos veces a la semana
c) Tres veces a la semana
d) Todos los días

18.- ¿Que bebida tomas con frecuencia?

a) Agua
b) Refrescos gaseosos
c) Refrescos naturales

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

(PADRES O APODERADOS)

RELACION DE HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO DE LA UNIDAD EDUCATIVA AGUSTINIANA SUIZO – ALEMAN, MUNICIPIO CERCADO 2/ 2024

I.- Presentación:

El presente cuestionario, se elaboró como instrumento para realizar el trabajo de investigación para obtener el título de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Técnica Privada Cosmos “UNITEPC”

El objetivo es: Determinar la relación de hábitos alimentarios y el estado nutricional en escolares de nivel primario de la Unidad educativa Agustiniana Suizo – Alemán, Municipio Cercado 2/2024.

Se le informa que los datos obtenidos se manejaran bajo estricta confidencialidad y solos con fines investigativos, por tanto, su identidad es anónima.

Se solicita encarecidamente su participación y sinceridad en sus respuestas agradeciendo de antemano su colaboración.

Instrucciones:

- lea con atención cada pregunta y elija la respuesta correcta

- responda con sinceridad cada pregunta

- Marque la opción que considera pertinente

- Si tiene alguna duda en las preguntas, estaré presente para aclararlas

1.- Edad de los padres y/o apoderados

a) 21 a 30 años
b) 31 a 40 años
c) 41 a 50 años
d) Más de 51 años

2.- Genero

a) Masculino

b) Femenino

3.- Estado civil de los padres y/o apoderados

a) Soltero
b) Casado
c) Divorciado
d) Unión libre
e) Viudo(a)

4.- Número de hijos

a) 1 hijo
b) 2 hijos
c) 3 hijos
d) Mas de 3 hijos

5.- ¿Quién es el proveedor principal del hogar?

a) Mamá
b) Papá
c) Ambos

6.- Nivel de escolaridad de los padres y/o tutores

a) Primaria
b) Secundaria
c) Universitario
d) Técnico

7.- Usted proporciona diariamente dinero a sus hijos para el recreo?

a) Si
b) No

8.- De proporcionarle dinero a su hijo cuanto le da diariamente?

a) 1 bs
b) 2bs
c) 3bs
d) 4bs
e) 5bs

9.- ¿Quien se encarga generalmente de la preparación de alimentos en el hogar?

a) Mamá
b) Papá
c) Compramos la comida preparada

10.- ¿Si es que usted compra la comida preparada cuantas veces a la semana los compra?

a) 1 vez
b) 2 veces
c) 3 veces
d) Mas de 3 veces

11.- ¿Por qué compra la comida preparada?

a) Motivos laborales
b) Falta de tiempo
c) Por comodidad

11.- Si usted elabora los alimentos diariamente incorpora dentro la misma variedad de verduras y cereales?

a) Si
b) No
c) A veces
d) Nunca

12.- Los componentes habituales (diarios) en mayor cantidad, del plato de comida que sirve son:

a) Papas, arroz, fideos, chuño, maíz (carbohidratos)
b) Lentejas, quinua, habas, porotos, arvejas (legumbres)
c) Lechuga, brócoli, zanahorias, tomate, cebollas (verduras)
d) Pollo, res, pescado, chancho, cordero, (proteínas)

13.- ¿Cuál de las siguientes considera que es un plato saludable para su hijo?

a) Carnes 45%, carbohidratos 25%, vegetales 30%
b) Carnes 50%, carbohidratos 30%, vegetales 20%
c) Carnes 25%, carbohidratos 25%, vegetales 50%

14.- Con qué frecuencia realiza control de peso y talla a sus hijos

a) 1 vez al mes
b) 1 vez al año
c) cuando lo llevo al médico
d) siempre
e) nunca

Anexo N°5 INSTRUMENTOS DE REGISTRO DE DATOS PARA DIAGNOSTICO DE ESTADO NUTRICIONAL EN LA UNIDAD EDUCATIVA AGUSTINIANA SUIZO – ALEMAN GESTION 2024

Tabla para determinar IMC

PERCENTILES	INTERPRETACION
< 5	Bajo peso / desnutrición
> 5 < 85	Normal
> 85 < 95	Riesgo de obesidad
> 95	Obesidad

N°	Edad	Sexo		Peso	Talla	Índice de Masa Corporal IMC			
		F	M			Bajo peso	Normal	Riesgo de obesidad	Obesidad
						<5	>5 <85	>85 <95	> 95
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

Anexo N° 6 Memoria Fotográfica

Toma de talla-peso y llenado de cuestionario





Fuente: Elaboración propia









Fuente: Elaboración propia

