



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE NICARAGUA
“ *Sirviendo a la Comunidad* ”

ESCUELA DE ENFERMERÍA
Fundada en 1943



MONOGRAFÍA

TEMA

Alimentos que consumen los niños de 6 a 9 años durante su estancia en el Centro Escolar Jesús Buen Pastor II semestre 2011.

AUTORAS:

- ❖ Bra. Beverlin Ildevet Pérez Reyes
- ❖ Bra. Fátima Scarleth Miranda Orozco
- ❖ Bra. María Ivania García Hernández

Nivel académico: III año de Licenciatura en Enfermería

Tutora:

MSe. Laura Lumbí Quiroz

Managua, Noviembre 2012

RESUMEN EJECUTIVO

La nutrición es la ciencia encargada del estudio y mantenimiento del equilibrio homeostático, garantizando que todos los eventos fisiológicos se efectúen de manera correcta, logrando una salud adecuada y previniendo enfermedades. Por consiguiente la desnutrición es una de las enfermedades más frecuentes de los países en vías de desarrollo y se da como consecuencia de una alimentación deficiente o por malos hábitos alimenticios.

Esta investigación, tiene como objetivo general: Valorar el estado nutricional de los niños de 6 a 9 años del Colegio Jesús Mi Buen Pastor durante su estancia escolar, II semestre 2011, es un estudio mixto, descriptivo transversal, el universo lo conformaron 50 niños y se tomó una muestra de 20 niños, correspondientes al nivel de primaria de 1^{er} a 3^{er} grado, las técnicas de recolección de datos fueron: una guía de observación y medidas antropométricas de cada niño en estudio.

El 60% de la muestra correspondió al género femenino. Las edades de los niños oscilaron entre los 6-9 años, predominando los niños de 7 años de edad. Se utilizó las herramientas como es el peso- talla para evaluar el IMC y su relación con el peso ideal, encontrando que de los 20 niños en estudio el 15% se encontró en riesgo de bajo peso el 20% en sobre peso y 65% en peso normal. De acuerdo a los resultados de la guía de observación lo representamos mediante una gráfica, donde se evaluó que el 55% come alimentos no nutritivos, y el 45% consumen alimentos nutritivos.

Los resultados reflejan la carencia de nutrientes que presentan estos niños haciéndolos vulnerables a padecer enfermedades producto del riesgo de la desnutrición y bajas defensas de su sistema inmune por la falta de vitaminas y minerales contenidas en los alimentos, por lo que recomendamos a los padres de familia a proporcionar alimentos. Incluir en las estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades del Centro asistencial, a los niños/as, para la valoración nutricional a través de la realización del examen físico, medidas antropométricas, exámenes, administración de vitaminas y minerales.

Dedicatoria y Agradecimiento

A DIOS

Por haberme permitido llegar a este punto y haberme dado salud, fortaleza y valor para poder lograr nuestros objetivos y además su infinita bondad.

A mis familiares

A mis padres y a mis hermanos por haberme apoyado en todo momento por sus sabios consejo ,sus valores por su motivación constante que me a permitido ser una persona de bien, pero mas que nada por su amor y confianza

A todos mis profesores

No solo a mis profesores que estuvieron en mi proceso dentro el cual fue mi carrera si no a todos los de la vida, por que cada uno de ellos aportaron a formar parte de lo que somos el día de hoy, son parte fundamental de este crecimiento como persona y como estudiante ¡Gracias por brindarnos todo sus conocimiento!

¡Gracia a todo ustedes! que son parte de este logro mas en vida ya que sin el apoyo que usted en nos brindaron esto hoy en día no seria posible

“cuanto mayor sea el esfuerzo mayor es la gloria”

ÍNDICE

Resumen Ejecutivo -----	i
Dedicatoria -----	ii
Agradecimiento -----	iii
I.Introduccion -----	1
II.Antecedente-----	2
III.Justificacion -----	4
IV.planteamiento del Problema -----	5
V. Objetivos -----	6
VI. Marco Teórico-----	7
VII. Diseño Metodológico-----	16
VIII. Resultados-----	17
IX. Análisis de los Resultados-----	24
X.Conclusión -----	27
XI. Recomendaciones-----	28
XII. Bibliografías -----	29
XIII. Anexos -----	30

I. INTRODUCCIÓN

La Nutrición es el proceso de obtener y procesar nutrientes hasta tenerlos en una forma utilizable y juega un importante papel en nuestra vida, incluso cada día, varias veces al día, seleccionamos y consumimos alimentos que pueden favorecer nuestro estado de salud.

Nicaragua es el 2do país con más desnutrición debido a la pobreza y el mal manejo de los recursos económicos en el país. La prevalencia de desnutrición, así como sus efectos negativos, es mucho mayor en los niños que en los adultos. En el mundo hay 852 millones de personas hambrientas, una cifra que crece desde el año 2000 en aproximadamente seis millones anuales. (INIDE, 2006)

La primera infancia es la fase más importante para el desarrollo general durante toda la vida. El desarrollo cerebral y biológico durante los primeros años de vida depende en gran medida del entorno del lactante. Las experiencias en edades tempranas determinan la salud, la educación y la participación económica durante el resto de la vida. Cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social. Las familias y los cuidadores cuentan con formas sencillas y eficaces de garantizar el desarrollo óptimo de los niños.

El propósito de esta investigación es valorar el estado nutricional de los niños de 6 a 10 años durante su estancia en el centro escolar a fin de brindar recomendaciones a las autoridades de este centro sobre los alimentos que debería ofrecer la cafetería donde estos niños compran sus alimentos. Tales como: Refrescos naturales, Ensaladas de frutas, Diversas frutas, el instrumento utilizado fue una Guía de Observación para la recopilación de datos poblacionales de los niños/as, sus medidas antropométricas y los alimentos que consumen durante el recreo, con un universo de 50 niños/as de 6 a 10 años de edad del Colegio Jesús Mi Buen Pastor, conformando para una muestra de 20 niños/as de 6 a 10 años.

II. ANTECEDENTES

La prevalencia de desnutrición, así como sus efectos negativos, es mucho mayor en los niños que en los adultos. A principios de los años noventa, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que el 3% de los niños de los países subdesarrollados estaba afectado por una desnutrición severa (desnutrición de tercer grado), lo que dio origen a enfermedades como la llamada Kwashiorkor, consistente en la deficiencia extrema de proteínas, cuyos síntomas son estómagos inflamados y pupilas cristalizadas. Otro 25% padecía de desnutrición moderada (o de segundo grado) y de 40 a 45% de desnutrición de primer grado. La desnutrición era señalada como el principal problema que contribuía con más de la mitad de las muertes de infantes menores de cinco años en países de bajos ingresos.

La información más reciente de la prevalencia de desnutrición a nivel de país, revela que en las naciones latinoamericanas entre 10 y 11 millones de niños a nivel preescolar experimentan bajo peso al nacer. Aún más, 15 millones de infantes se ven afectados por desnutrición moderada y de tercer grado. La comparación entre países varía por diferencias en tiempo, definición y precisión de estimados nacionales. Aun así, no hay duda de que el grueso de la desnutrición se encuentra en pocos países con grandes poblaciones (Brasil y México), con sustanciales concentraciones de pobreza (Bolivia, Guatemala, Haití, Perú) o con ambas. Un ejemplo de ello es la prevalencia de bajo peso al nacer, que excede el 30% en Brasil, Guatemala y Haití, y que está por debajo de 10% sólo en Chile, Costa Rica, Jamaica, Paraguay y Uruguay.

La mala nutrición en la Región de las Américas continúa siendo un problema muy serio en salud pública. Para el 2003 se estimó que más de un millón de niños nacieron con bajo peso; seis millones de niñas y niños menores de 5 años de edad presentaron un déficit severo de peso, como resultado de la interacción entre la desnutrición y las infecciones entre otros factores; 167 millones de personas estaban en riesgo de sufrir las consecuencias de la deficiencia de vitamina A, y 94 millones habitantes estaban anémicos por deficiencia de hierro (OMS).

El programa de Alimentación y Nutrición adoptó las metas propuestas en la declaración de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y en la Conferencia Internacional de Nutrición, y en base a ellas elaboró el Plan de Acción Regional de Alimentación y Nutrición con el objetivo de contribuir a reducir las altas prevalencias de mala nutrición en la Región, a través de la cooperación técnica para el diseño y ejecución de intervenciones dirigidas a reducir la dimensión de estos problemas.

En el mundo hay 852 millones de personas hambrientas, una cifra que crece desde el año 2000 en aproximadamente seis millones anuales. Los datos son estremecedores: cada cuatro segundos una persona muere de hambre en el mundo, sobre todo en África y cada año mueren seis millones de niños menores de 6 a 10 años por el hambre y sus

consecuencias. Los expertos aseguran, sin embargo, que en el mundo hay comida para alimentar a un tercio más de la población existente.

La cultura alimentaria de los nicaragüenses se basa en grasas y carbohidratos. Según el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas, Nicaragua se ubica en el decimocuarto lugar entre los países más vulnerables.

DESNUTRICION EN PAISES DE CENTRO AMERICA.

País	Año 2002	Año 2006
Nicaragua	52%	21%
Panamá	18%	17%
Guatemala	20%	15%
Hondura	19%	12%
Colombia	15%	10%
Salvador	9%	10%
Costa rica	10%	8%

Hay poca estimulación y conciencia por parte del Estado a la producción de alimentos básicos. El campesinado carece de ingresos económicos y no produce alimentos, entonces esa población se ubica.

III.JUSTIFICACION

Nicaragua es el 2do país con más desnutrición debido a la pobreza y el mal manejo de los recursos económicos en el país. Hay mas de un millón 500 mil nicaragüense que sufre de desnutrición por la escasas de alimentos, carencia de ingresos económicos de los campesinos para cosechar la tierra y de esta forma tener supervivencia familiar.

Es necesario realizar esta investigación sobre los alimentos que consumen los niños durante el receso ,por que de esta forma nos damos cuenta como podemos educar a todos los trabajadores de este colegio ,para para disminuir el consumo de alimentos que son ofrecidos a estos pequeños negocios dentro del centro escolar para mejorar su estilo de vida de estos niños y a si tener como resultado una buena alimentación y rendimiento académico de estos niños.

Para valorar que tipos de alimentos son los mas consumidos durante el receso ya que no son los adecuados, por que no contienen los nutrientes necesarios para su desarrollo y de esa forma plantearles o recomendarles a las autoridades del centro que tengan convenio con el Ministerio de Educación para que implementen el proyecto de la alimentación escolar y esta puede ser de mucho beneficios para los niños mejorando su alimentación y disminuir la incidencia de desnutrición y obesidad que se da en nuestro país.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Qué alimentos consumen los niños de 6 a 9 años que afectan su estado nutricional, en el Colegio Jesús el Buen Pastor durante su estancia escolar, II semestre 2011?

V .OBJETIVOS

GENERAL:

- ❖ Valorar el estado nutricional de los niños de 6 a 9 años del Colegio Jesús Mi Buen Pastor durante su estancia escolar, II semestre 2011.

ESPECIFICOS:

- ❖ Identificar la dinámica poblacional de los niños del Colegio Jesús Mi Buen Pastor
- ❖ Determinar el peso y talla de los niños de 6 a 9 años del Colegio Jesús Mi Buen Pastor.
- ❖ Analizar el índice de masa corporal de los niños de 6 a 9 años del Colegio Jesús Mi Buen Pastor.
- ❖ Identificar los alimentos que consumen los niños de 6 a 9 años en su receso.

VI. MARCO TEORICO

La nutrición: Es la ciencia encargada del estudio y mantenimiento del equilibrio homeostáticos del organismos a nivel molecular y macro sistémico, garantizando que todos los eventos fisiológicos se efectúen de manera correcta, logrando una salud adecuada y previniendo enfermedades.

La desnutrición: Es un estado patológico provocado por la falta de ingesta o absorción de alimentos o por estados de exceso de gasto metabólico. Puede ser primaria que también puede ser llamada desnutrición leve, o desnutrición secundaria, la cual si llega a estar muy grave puede llegar a ser una patología como el cáncer o tuberculosis.

Tipos de desnutrición

Desnutrición primaria: El organismo se desnute por que no recibe la cantidad suficiente de alimento o calidad adecuada de ellos. Hay una disminución de un 10% a un 25% del peso y reducción en la actividad física y mental puede reversible si se mejora la alimentación.

Desnutrición secundaria: El aporte nutritivo puede ser el adecuado pero existe una alteración fisiopatología que afecta al organismo e impide una correcta digestión, absorción o utilización de nutrientes. Hay una baja del 26 al 40%de peso baja en la actividad física y mental.

Desnutrición mixta: Cuando se confirma las tres anteriores es decir la ingestión insuficiente de alimentos, provocan trastornos biológicos y a sus ves impiden la utilización de la poca cantidad de alimento que consumen y conllevan a una nutrición aguda o crónica.

Nutrición adecuada

Consiste en tener una alimentación balanceada con frutas y verduras, tomar agua, evitar la comida chatarra que existe actualmente, que constituye una gama muy extensa de alimentos.

Las tres mejores estrategias son éstas:

1. Establecer un horario regular para las comidas en familia.
2. Servir una variedad de alimentos y refrigerios saludables.
3. Seguir una dieta nutritiva.

PIRÁMIDE ALIMENTICIA (DEL NIÑO ESCOLAR)



TIPOS DE ALIMENTACIÓN QUE DEBE CONSUMIR LOS NIÑOS /A



NUTRICIÓN INADECUADA

Una mala nutrición es causada por una insuficiencia o exceso de uno o más nutrientes en la dieta. Una persona corre riesgo de malnutrición si la cantidad de energía y/o nutrientes de la dieta no satisface sus necesidades nutricionales.



Tipos de Alimentación que no deben consumir los niños /a

FACTORES QUE INCIDEN CON LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

Demográficos y sociales:

La densidad poblacional más alta de Centroamérica es de 309 H/Km². Para el año 2000 el país contaba con 6,2 millones de habitantes, de los cuales el 46,9% son menores de 20 años. Debido a que la fecundidad es un indicador que muestra una tendencia decreciente, pasando de 4,2 hijos por mujer en el período de 1983- 1988 a 3,5 hijos por Mujer.

Factores económicos:

La pobreza, constituye una limitante importante en el acceso a otro tipo de servicios que complementan el aprovechamiento biológico de los alimentos disponibles como la salud, la educación, agua potable y servicios sanitarios.

Factores del medio ambiente, desastres y vulnerabilidad

Suelo: Se considera que más del 50% del suelo del territorio nacional está siendo utilizado en forma inapropiada, la erosión del suelo por obras de construcción urbana. En el sector agrícola de producción de granos básicos la mayoría de productores cultivan en terrenos de laderas, lo cual conforma un ciclo de degradación ambiental y baja producción

Agua: se estima que un 90% de agua están contaminadas bacteriológica químicamente. de manera general, todos los ríos que en su recorrido pasan por asentamientos humanos, industrias y agroindustrias, causando a la población un sumo de alimentos inadecuada para la sobre vivencia de salud.

Producción y disponibilidad de alimentos

Entre los principales alimentos importados por el país se encuentran el trigo, que ha sido convertido en parte de la dieta alimenticia de la población, sustituyendo en muchos casos al maíz, a través del creciente consumo de pan. En el caso del consumo de hortalizas, la mayor parte son importadas, En el año 2000 las 5 principales hortalizas importadas fueron: tomate, repollo, papa, cebolla y zanahoria. Al analizar la producción agrícola, ésta ha sido muy limitada y centrada en un conjunto reducido de productos de exportación (café, azúcar, algodón, ajonjolí, melón en la producción de granos básicos para el consumo de la población (maíz, frijol, arroz y maicillo).

Acceso a los alimentos:

El costo de la canasta básica de alimentos se constituye en un buen indicador del acceso económico a los mismos los niveles de ingresos se han mantenido y el desempleo ha incrementado es un factor determinante en la inseguridad alimentaria y nutricional de la población en situación de pobreza.

Factores de riesgo de tener bajo peso.

Desnutrición es una enfermedad causada por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipo proteica. También puede ser causada por mala absorción de nutrientes como en la anorexia. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados

Anemia Es la disminución en la cantidad de glóbulos rojos de la sangre o por la disminución de la cantidad de hemoglobina en sangre. Estas células rojas o hematíes contienen hemoglobina, una proteína encargada del transporte de oxígeno. Por lo tanto al disminuir la cantidad de hematíes habrá menos aporte de oxígeno a las células y tejidos en general. Como resultado de esto habrá menos energía para realizar las funciones normales del cuerpo; procesos importantes tales como la actividad muscular, construcción y reparación celular.

Parasitosis es un ser vivo que de manera temporal o permanente vive a expensas de otro organismo de distinta especie, que es el huésped, obteniendo de éste nutrición y morada, al que puede producir daño y con el que tiene una dependencia obligada y unilateral. Los parásitos tienen determinadas características para asegurar su permanencia, resistir a los factores adversos y mantener su poder infectante.

Sistema inmunológico débil y mayor riesgo de sufrir infecciones, pues generalmente la persona que tiene bajo peso corporal no tiene suficientes nutrientes o no se alimenta adecuadamente, por ello, el sistema de defensa reduce sus funciones.

Mayor riesgo de sufrir osteoporosis dado que el metabolismo se reduce en quienes tienen bajo peso priorizando el funcionamiento de órganos vitales y descuidando aquellos procesos menos relevantes para sobrevivir, por lo tanto los huesos suelen debilitarse al igual que otros sistemas y órganos.

Pérdida del cabello dado el catabolismo que se genera para afrontar funciones vitales que no permiten que las proteínas y otros nutrientes se destinen a la construcción y mantenimiento del cabello.

¿Que sucede en nuestro cuerpo si consumimos comida chatarra?

Padecen determinadas enfermedades previas, como la obesidad, las enfermedades del corazón, la diabetes del tipo II, las caries y la celulitis. La comida chatarra le brinda al consumidor grasas, colesterol, azúcares y sal, mientras una verdadera comida debe proveer fibras, proteínas, vitaminas y minerales necesarios para el rendimiento de cuerpo.

Riesgo de que un niño este en sobrepeso

- ✚ Los niños obesos han mostrado un aumento alarmante en la incidencia de diabetes tipo 2, también conocida como diabetes de aparición en adultos.
- ✚ Muchos de los niños obesos tienen altos niveles de colesterol y presión arterial alta, que son factores de riesgo de cardiopatía.
- ✚ Uno de los problemas más severos de los niños obesos es la apnea del sueño (interrupción de la respiración mientras duermen). En algunos casos, esta situación puede llevar a problemas de aprendizaje y memoria.
- ✚ Los niños obesos tienen una alta incidencia de problemas ortopédicos, enfermedad hepática y asma.
- ✚ Los niños con sobrepeso tienen el 70% de probabilidades de volverse adolescentes obesos o con sobrepeso

Factores que inciden en el crecimiento del niño

- ✚ La talla de cada persona depende por una parte de la herencia de sus antepasados lo que llamamos "factores genéticos" y por otra, de una serie de factores que llamamos "factores extragenéticos", entre los que están la alimentación, las enfermedades que puedan padecerse durante los años de crecimiento, la forma de vida.
- ✚ La herencia genética es el factor que más influencia tiene, no sólo sobre la talla definitiva, sino también en el ritmo de maduración ósea, más rápido o más lento.
- ✚ Por lo general, los padres bajos suelen tener hijos bajos, aunque esto no siempre es cierto, ya que los genes que se heredan no sólo son de los padres, sino de otros antepasados.

Factores genéticos. La talla de los dos padres influye por igual en la talla de su hijo y nos orienta, sobre la talla que puede alcanzar el niño.

Nutrición y enfermedades. Cualquier alteración en la alimentación del niño o enfermedad importantes, puede afectar al crecimiento del niño. **Factores hormonales.** Puede estar presente al nacer (congénita) o presentarse como resultado de una lesión o una afección que puede causar deficiencia de la hormona de crecimiento.

Peso y Talla correcta para la edades de 6 a 10 según el Índice de Masa Corporal

Edad	Peso ideal (KG)	Altura ideal (cm)
10 años	32	133

Antropometría

Es la técnica más usada en la evaluación nutricional, proporciona información fundamentalmente acerca de la suficiencia de aporte de macro nutrientes.

Índice de Masa Corporal: Es una medida de asociación entre el Peso y la Talla. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos entre el cuadrado de la estatura en metros.

IMC, Kg/m²: Peso (Kg)/Estatura (m²)

Peso: La evaluación completa del estado de nutrición debe incluir las mediciones y los indicadores antropométricos, entre otros; estos son métodos prácticos y económicos con los que se obtiene una evaluación general de los cambios en las dimensiones corporales, relacionados con la edad, así como su influencia en el estado de nutrición y el riesgo de morbilidad y mortalidad de los diferentes grupos étnicos.

Talla: Es la técnica que se ocupa de medir las variaciones en las dimensiones físicas y en la composición global del cuerpo. Porque nos proporcionan información útil para identificar niños que pudieran tener anomalías en el crecimiento, determinar patrones de crecimiento en grupos de niños o evaluar tratamientos para anomalías en el crecimiento.

¿Que se está realizando para resolver este problema de nutrición?

Las Escuelas de enfermería

Están realizando capacitación a los niños escolares sobre la prevención de comidas chatarras y brindarles herramientas para cuidar su salud por medio de la educación. Así como el deporte y balancear los alimentos que consumen

EI MECD

Las instituciones del gobierno y el gobierno mismo están organizadas con la FAO para mejorar la alimentación de los niños.

El MINED con el MAGFOR están implementando huertos escolares en las regiones del norte con la participación de las comunidades pero ante de todo estas personas fueron capacitadas.

También el gobierno ah implementado el vaso de leche y la alimentación escolar, por que hay niños que en su hogar no tienen con que alimentarse, y esto esta coordinado con los padres de familias.

En los colegios públicos esta prohibido la comida chatarra, chucherías ya que esta vienen a desnutrir a los niños.

EI MINSA

Esta fomentando pesar y taller ah todos los niños de los centro escolares para ver como esta el desarrollo de ellos mismo, dependiendo de los resultados (UNICEF) y el programa mundial de las naciones unidas, FAO, GOBIERNO apoyaran con mas alimentos nutritivos a los niños escolares.

VII. Diseño metodológico

Método de estudio: Es un estudio mixto.

Tipo de estudio: descriptivo, de corte transversal.

Área de estudio: ubicado en el distrito VII de Managua.

Universo: 50 niños de 6 a 9 años del colegio Jesús mi Buen Pastor.

Muestra: 20 niños de 6 a 9 años

Criterios de inclusión:

- Niñ@ que comprenden la etapa escolar 6-9 años.
- Niñ@ que llevaron el consentimiento informado firmado por la madre o padre.
- Participación voluntaria del niño/a.

Criterio de exclusión:

- Niños/as que no tenían edades entre 6-9 años.
- Niños/as que no llevaron el consentimiento informado firmado por la madre o padre.
- Niños/as que no desearon participar.

Fuente primaria:

Niños/as entre las edades de 6-9 años.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se utilizó una Guía de observación para recopilar datos poblacionales de los niños/as, sus medidas antropométricas y los alimentos que consumen durante el recreo

Aspectos éticos

Permiso al centro escolar Jesús Mi Buen Pastor

Consentimiento informado por los padres

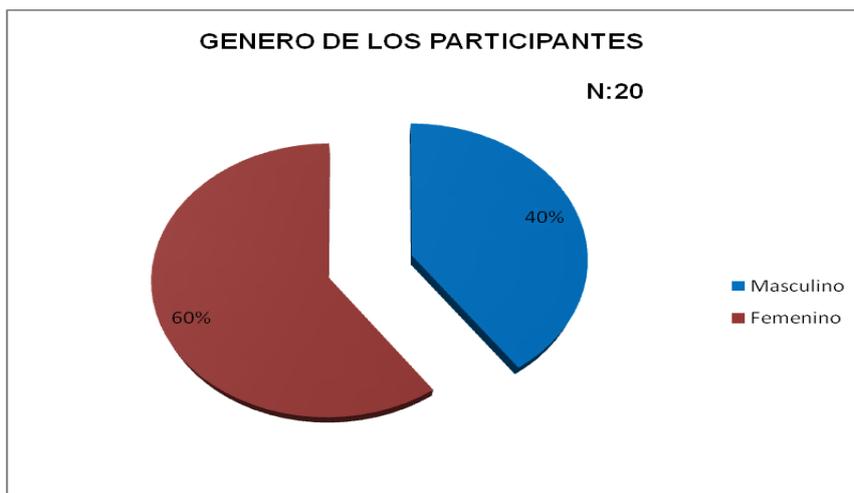
Participación voluntaria de los niños/as

La confiabilidad de los datos es de beneficencia ya que esta no va a dañar emocional ni espiritual, sentimental a los niños.

Programas utilizados para el análisis de los datos: Microsoft office Excel 2010, Microsoft Word 2007, power point 2007

VIII. Resultados.

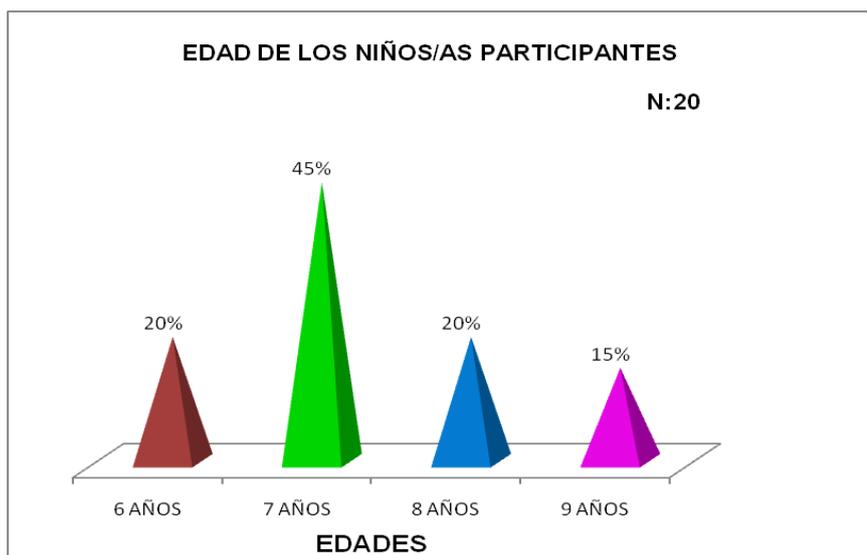
Gráfico N° 1



Fuente: Guía de observación.

Se observa que el 60% de los participantes fueron del género femenino y en menor predominio el género masculino con el 40%.

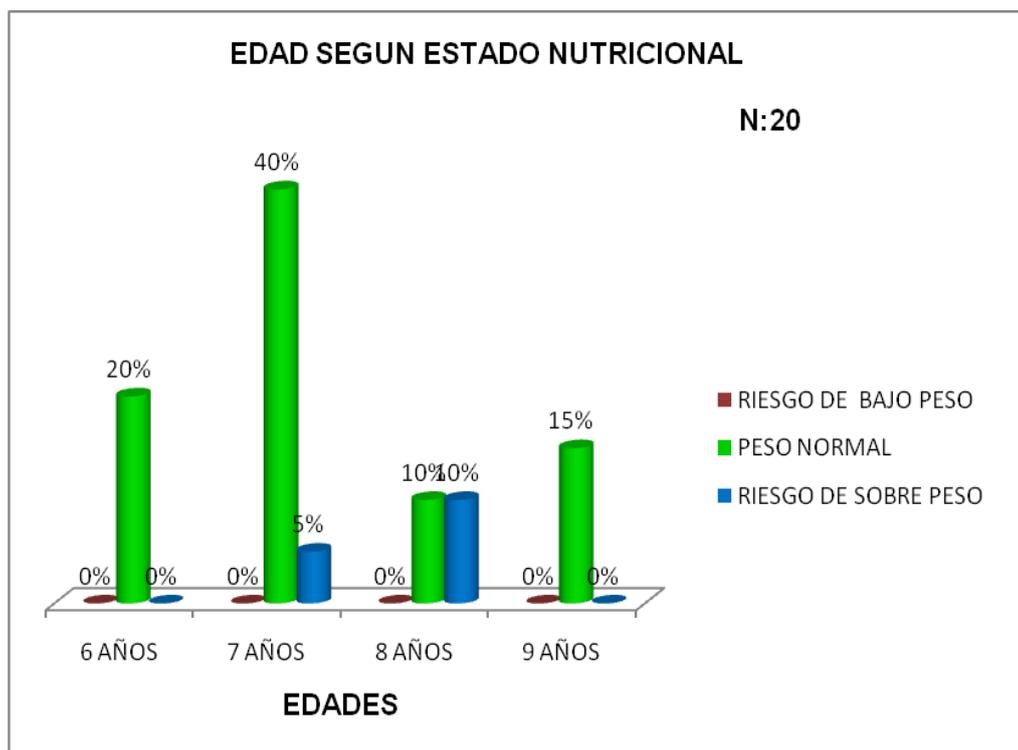
Gráfico N° 2



Fuente: Guía de observación

Se observa que el mayor porcentaje de los niños se encuentran en la edad de 7 años con el 45%, seguido de los niños/as en edades de 6 y 8 años con 20% respectivamente y en menor frecuencia los niños/as de 9

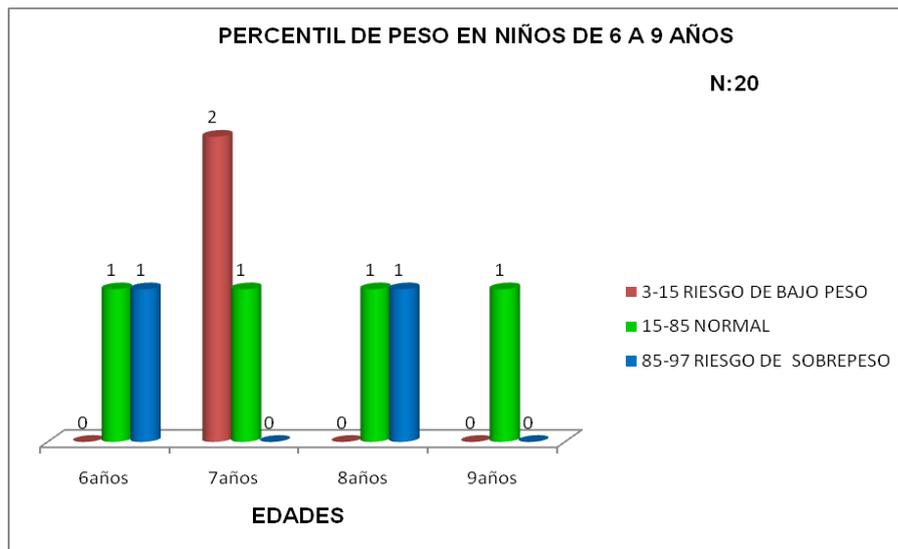
Gráfico N° 3



Fuente: Guía de observación.

Se observa que el 85% de los niños de 6 a 9 años se encuentran en peso normal y con un 15% de los niños entre las edades de 7 y 8 años en sobrepeso.

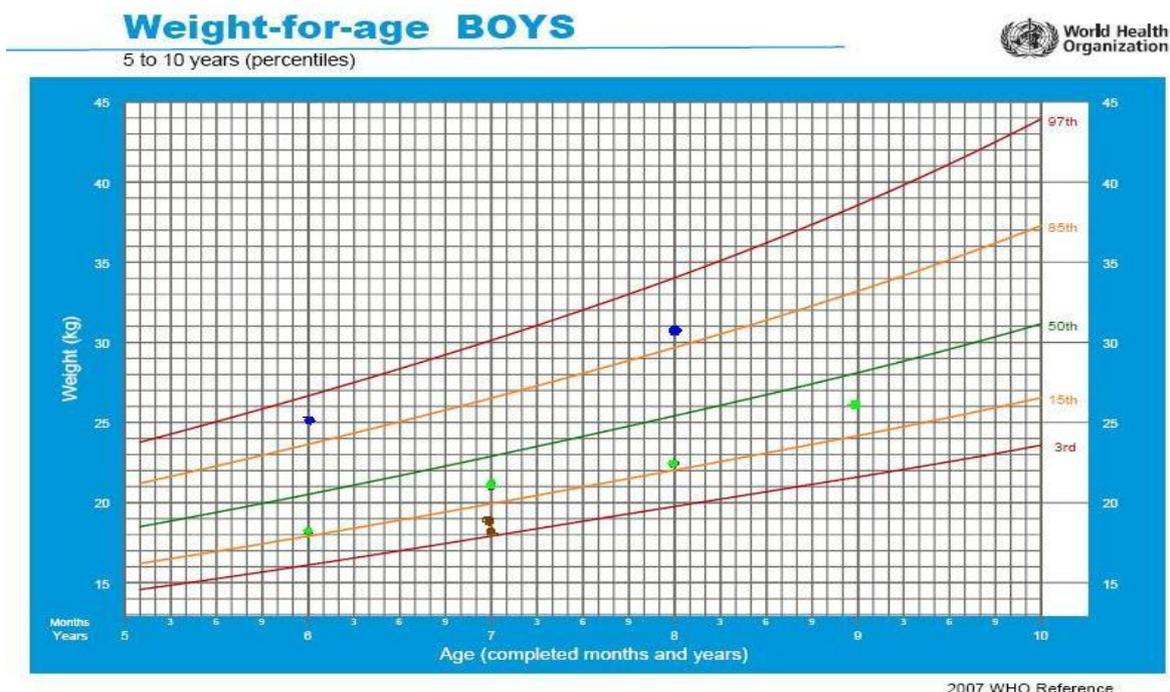
Grafico N° 4



Fuente: Guía de observación.

Se observa dos niños de la edad de 7 años en bajo peso, 4 niños en las edades de 6 a 9 años con peso normal y dos niños de 6 y 8 años en sobrepeso.

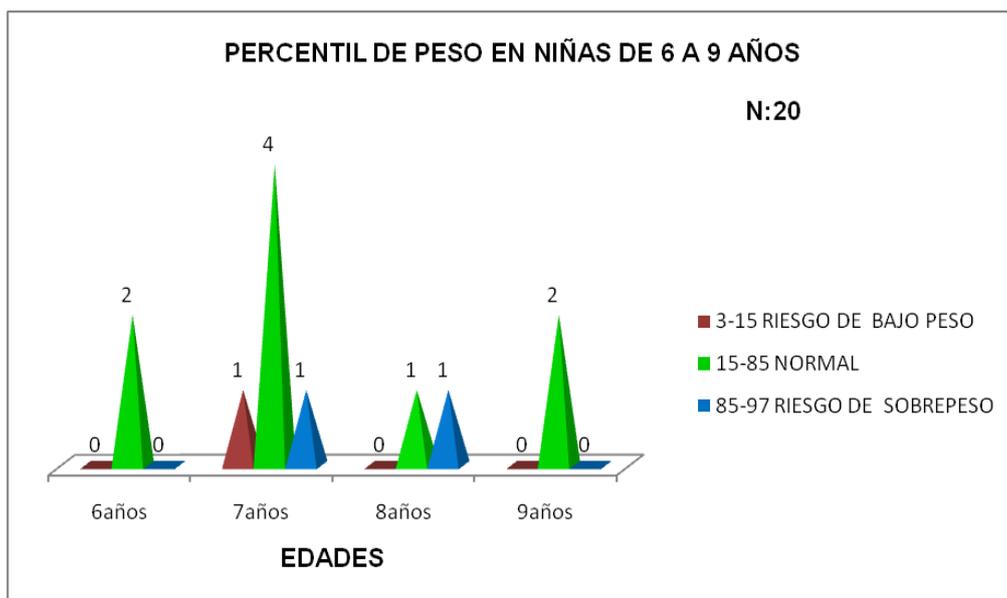
TABLA N°1 DE PERCENTILES DE PESO EN NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS.



Fuente: <http://www.elpuericultor.com/CRECIMIENTOOMS.html>

En la tabla n°1 de percentiles de peso en niños se puede apreciar mejor el estado nutricional de los niños, según las líneas de percentiles.

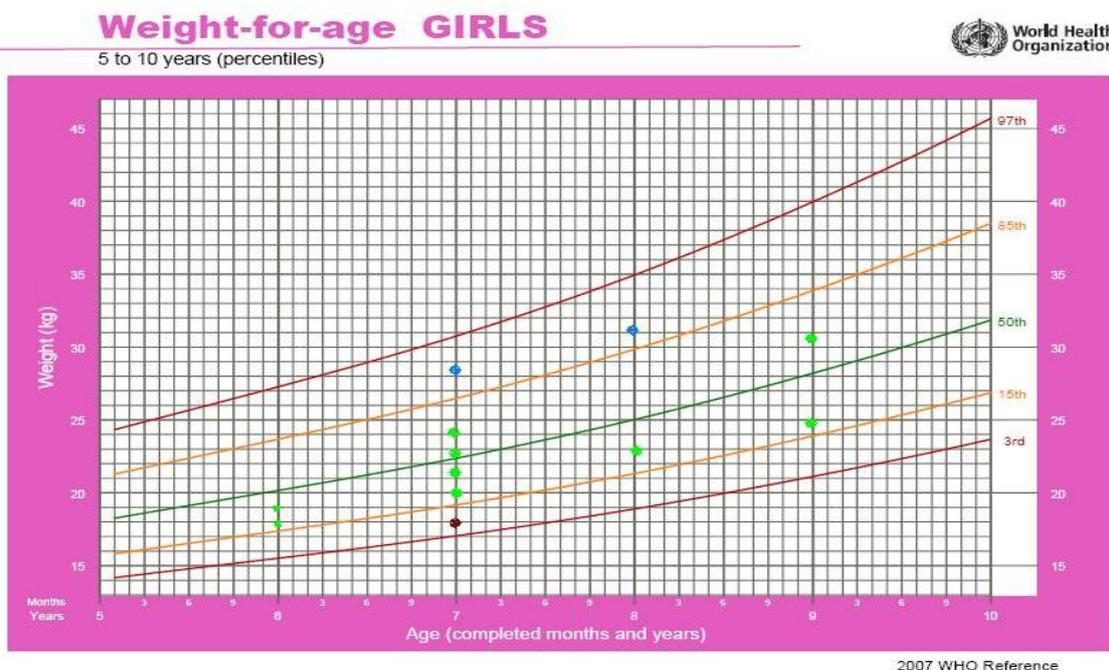
Grafico N° 5



Fuente: Guía de observación

Se observa una niña de 7 años en bajo peso, 9 niñas en edades de 6 a 9 años en peso normal y dos niñas de 7 y 8 años en sobre peso.

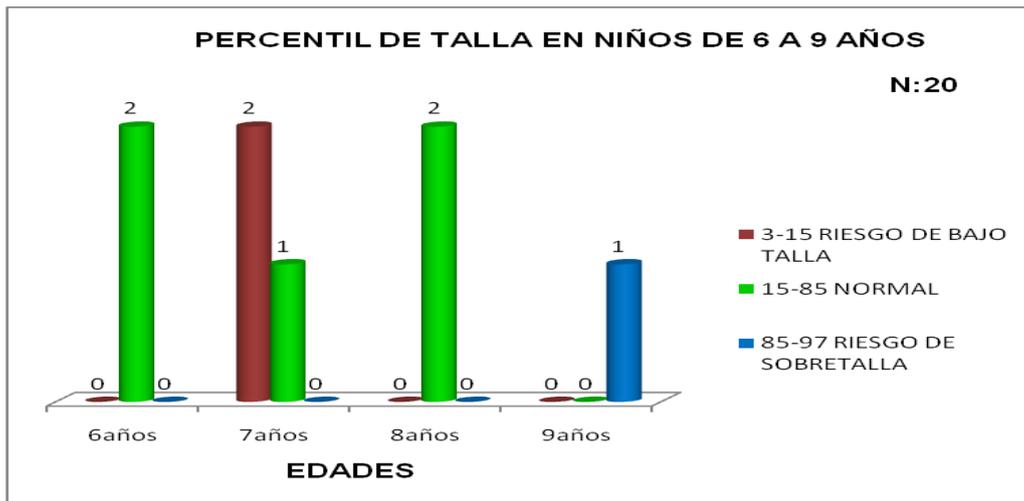
TABLA N°2 DE PERCENTILES DE PESO EN NIÑAS DE 6 A 9 AÑOS.



Fuente: <http://www.elpuericultor.com/CRECIMIENTOOMS.html>

En la tabla n°2 de percentiles de peso en niñas se puede apreciar mejor el estado nutricional de las niñas, según las líneas de percentiles.

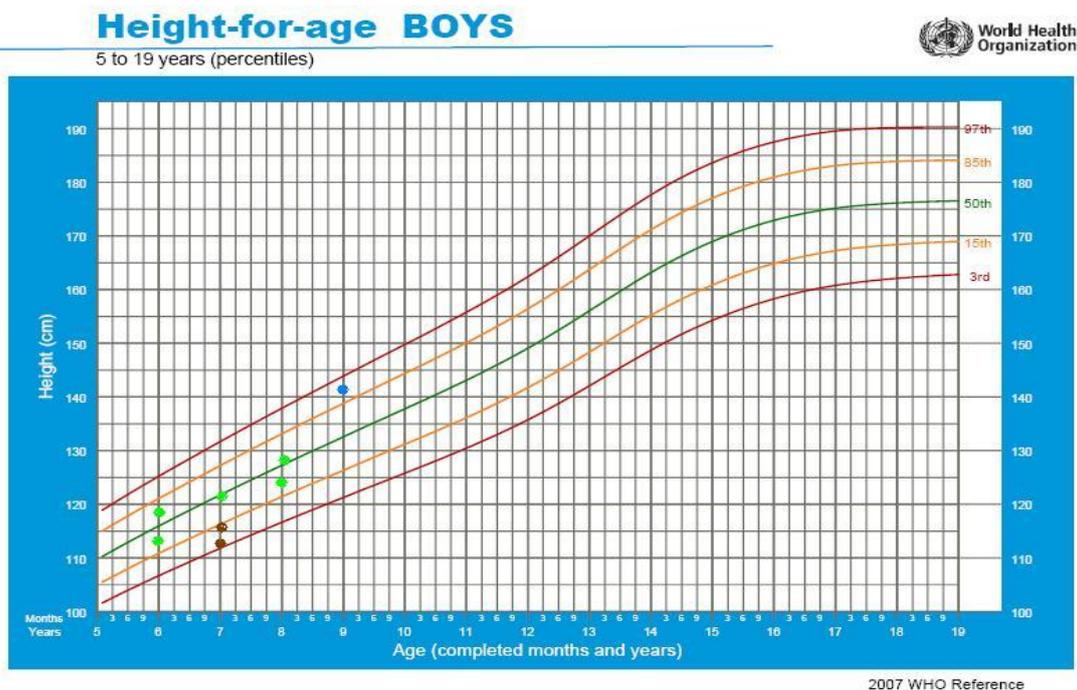
Grafico N°6



Fuente: Guía de observación

Se observan dos niños de las edades de 7 años de baja talla, 5 niños en las edades de 6 a 8 años en talla normal y un niño de 9 años de alta talla para su edad.

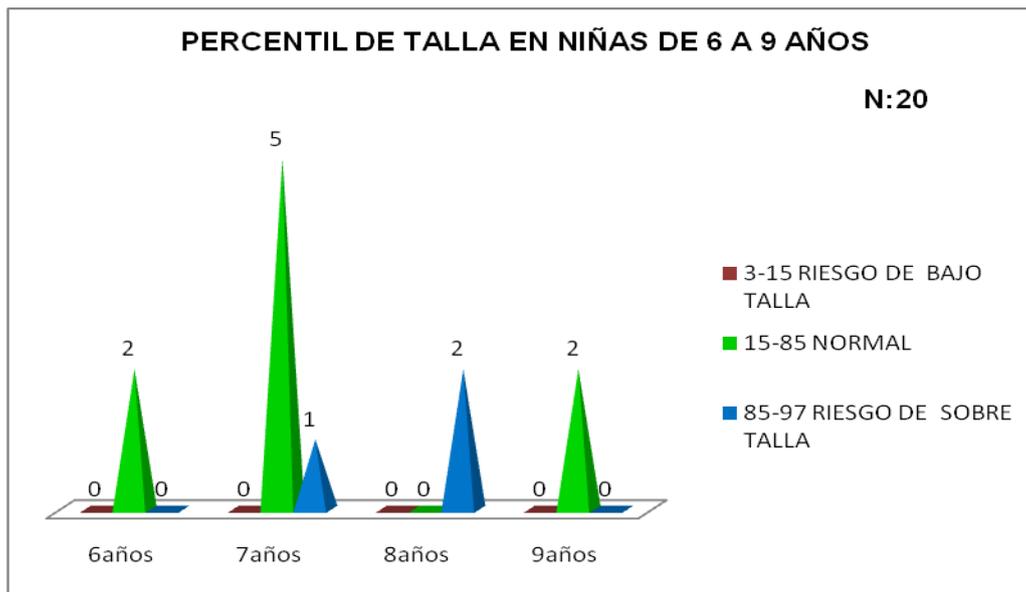
TABLA N°3 DE PERCENTILES DE TALLA EN NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS



Fuente: <http://www.elpuericultor.com/CRECIMIENTOOMS.html>

En la tabla n°3 de percentiles de talla en niños se puede apreciar mejor el estado de crecimiento de los niños, según las líneas de percentiles.

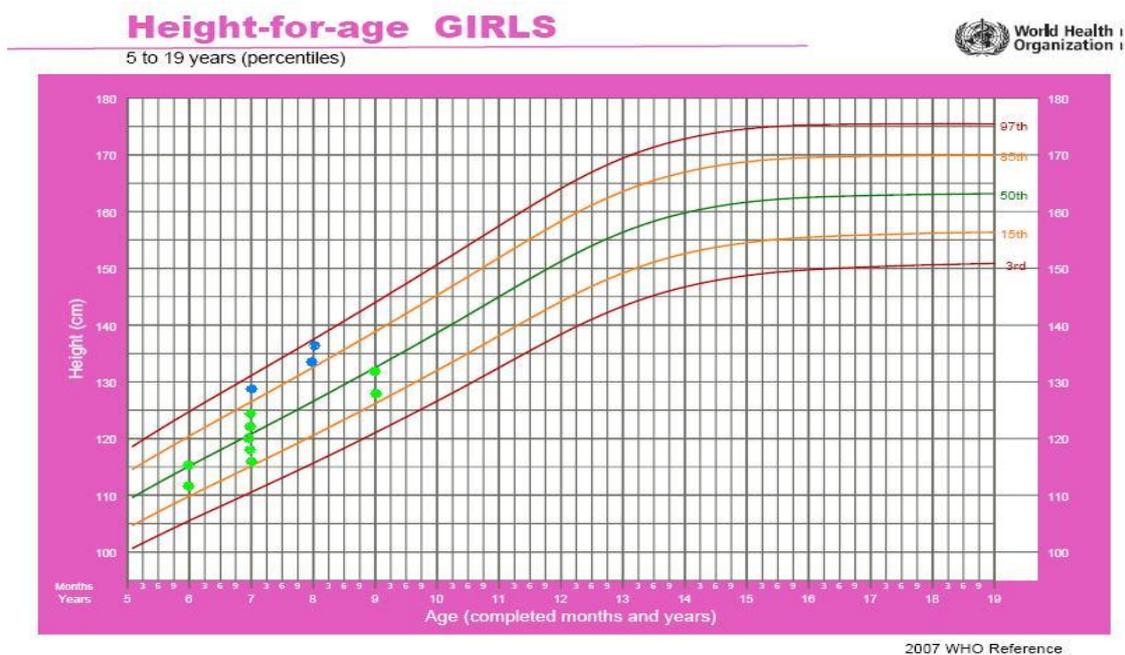
Grafica N° 7



Fuente: Guía de observación

Se observa que ninguna niña se encuentra en baja talla, 9 niñas en las edades de 6 a 9 años en talla normal y tres niñas de 7 y 8 años de alta talla para su edad.

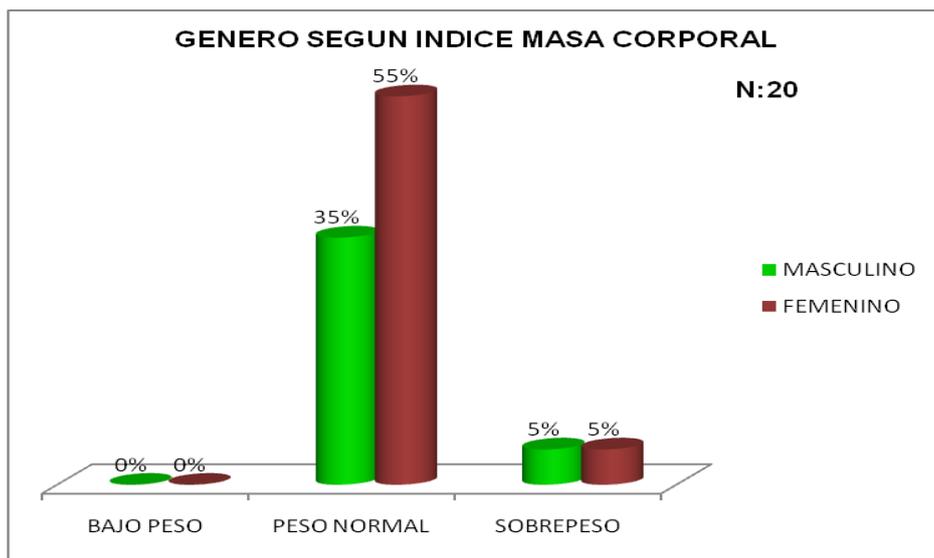
TABLA N°4 DE PERCENTILES DE TALLA EN NIÑAS DE 6 A 9 AÑOS



Fuente: <http://www.elpuericultor.com/CRECIMIENTOOMS.html>

En la tabla n°3 de percentiles de talla en niñas se puede apreciar mejor el estado de crecimiento de las niñas, según las líneas de percentiles.

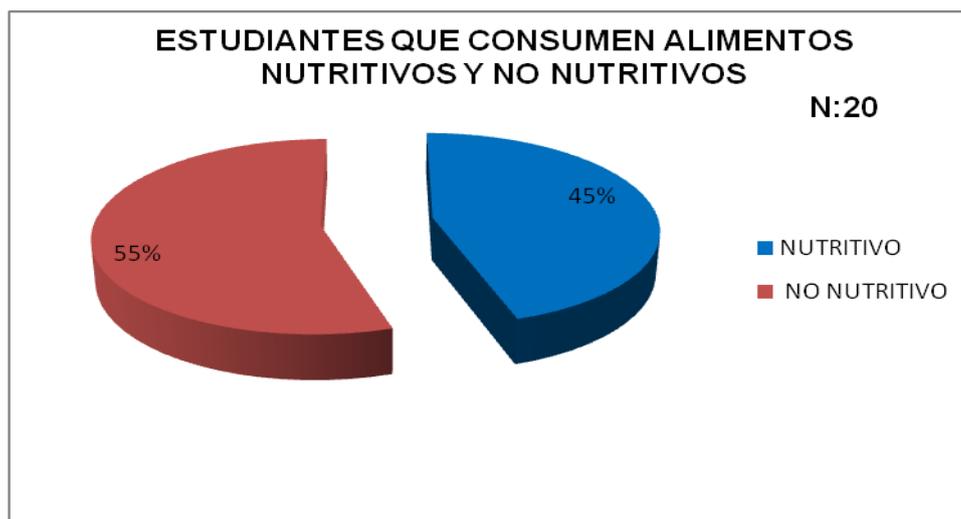
Grafica N°8



Fuente: Guía de observación

Según el índice de masa corporal, el género femenino presenta un 55% de peso normal y el masculino 35%; el 5% de ambos sexos presentaron un sobrepeso relativamente.

Grafica N°9



Fuente: Guía de observación

Podemos observar que los alimentos con mayor consumo por los niños/as del Colegio Jesús El Buen Pastor son los no nutritivos con un 55% y con un menor consumo los nutritivos con un 45%.

VIII. Análises de Resultados

1. Genero

Del 100% de los niños/as que estudian en el Colegio Jesús El Buen Pastor de primero a tercer grado, predominó más el género femenino con un 60% y masculinos un 40%. (Ver imagen no. 1)

2. Edades

Se observa que la mayoría de los niños/as se encuentra en edades menores de 7 años, esto significa que hay mayor riesgo de consumo de comidas chatarras debido a que el país cuenta cada vez más con mujeres menores de 20 años, que no están preparadas para brindar las atenciones necesarias al niño/a que demanda un buen estado nutricional. El costo de la canasta básica de alimentos también puede constituir un factor determinante en la inseguridad alimentaria y nutricional de estos niños/as debido a la pobreza. (Ver imagen no. 2).

3. Edad Según Estado Nutricional

Se observa que el 85% de los niños de 6 a 9 años se encuentran en peso normal y un 15% de los niños entre las edades de 7 y 8 años en sobrepeso. Esto significa que todavía existe un porcentaje elevado de niños que no están consumiendo una dieta adecuada ya que el exceso de comida chatarra o el exceso de alimentos hipergrasos, carbohidratos, azúcares, químico entre otros producen enfermedades previas, como la obesidad, la diabetes del tipo II, desnutrición, anemia, enfermedades cardíacas, caries dentales, entre otras. Sin embargo, una verdadera comida debe proveer fibras, proteínas, vitaminas y minerales necesarios para el rendimiento de cuerpo. (Ver imagen no. 3)

4. Percentil de peso de niños de 6 a 9 años de edad

Se observa dos niños de la edad de 7 años en bajo peso, esto significa que pueden tener el riesgo de desnutrición, anemia, parasitosis, un sistema inmunológico débil, osteoporosis, pérdida del cabello, entre otras patologías debido a que no existe suficientes nutrientes que permitan que las proteínas puedan afrontar funciones vitales del cuerpo.

Dos niños de 6 y 8 años en riesgo de sobrepeso, esto significa que tienen el riesgo de presentar diabetes tipo 2, altos niveles de colesterol, presión arterial alta, una alta incidencia de problemas ortopédicos, enfermedad hepática, asma y probabilidades de volverse adolescentes con sobrepeso, baja autoestima, ya que no existe una alimentación adecuada y la falta de actividad física.

Cuatro niños en edades de 6 a 9 años tienen un peso normal, aunque no es seguro que estén consumiendo una alimentación adecuada o alimentos preparados de sus casas podrían tener una alimentación más supervisadas por sus padres fuera de casa. (Ver imagen⁴)

5. Percentil de peso de niñas de 6 a 9 años de edad

Se observa una niña de 7 años que se encuentra en bajo peso esto significa que esta niña no está consumiendo los nutrientes necesarios para su desarrollo, teniendo el riesgo de llevarla a una desnutrición o una previa anemia. Dos niñas de 7 y 8 años en sobre peso es alarmante por que estos niñas pueden desarrollar una enfermedad crónica que perjudique su estilo de vida. Nueve niñas en edades de 6 a 9 años en peso normal esto quieren decir que estas niñas están siendo más controladas y supervisadas sobre los alimentos que consumen fuera de casa. (Ver imagen no. 5)

6. Percentiles de talla en niños de 6 a 9 años

Se observan dos niños de las edades de 7 años de baja talla esto quiere decir que puede ser genético por parte de los padres o nutricional por una alimentación deficiente vitaminas y proteínas. Cinco niños en las edades de 6 a 8 años en talla normal estos niños tienen el consumo adecuado de alimentos nutritivos que les ayuda en su crecimiento. Y un niño de 9 años de alta talla para su edad, este niño puede tener una estatura alta normal para su edad si los padres son altos o debido a la rápida maduración ósea. (Ver imagen no. 6)

7. Percentiles de talla en niñas de 6 a 9 años

Se observa que ninguna niña se encuentra en baja talla, nueve niñas en las edades de 6 a 9 años en talla normal, esto nos indica que tienen desarrollo y crecimiento adecuado para su edad y tres niñas de 7 y 8 años de alta talla para su edad estas niñas puede tener una estatura alta normal para su edad si los padres son altos o debido a la rápida maduración ósea. (Ver imagen no. 7)

8. Género según índice de masa corporal

Según el índice de masa corporal, el género femenino presenta un 55% de peso normal y el masculino 35%; esto quiere decir que el mayor porcentaje se encuentra entre lo normal destacándose el género femenino mas que el masculino y en un menor porcentaje el 5% de ambos sexos presentando un sobrepeso relativamente. (Ver imagen no. 8)

9. Estudiantes que consumen alimentos nutritivos y no nutritivos

Podemos observar que los alimentos con mayor consumo por los niños/as del Colegio Jesús El Buen Pastor son los no nutritivos con un 55% es preocupante por que nos indica que estos niños tienen preferencia a lo que es la comida chatarra indicando alto riesgo de presentar enfermedades como obesidad o desnutrición que los llevan a perjudicar su estilo de vida y con un menor consumo los nutritivos con un 45% significa que solo este menor porcentaje esta siendo supervisado por sus padres y llevan una educación alimenticia con buenos hábitos para su salud. (Ver imagen no. 9)

IX. Conclusión

La dinámica poblacional del colegio Jesús Mi Buen Pastor es de 150 alumnos escogiendo un universo 50 y una de muestra 20 niños que oscila entre las edades de 6 a 9 años de los grados de 1^{ro} a 3^{ro} grado, se pudo determinar el peso y la talla a los niños y niñas escogidos, pesándoles en kg y tallándolos en cm analizándolo y procesándolo al cuadrado para poder identificar el IMC, afirmando que la mayoría de los/las niños/as que asisten al colegio tienen un peso de deficientes hábitos alimenticios encontrándose la minoría de ellos en riesgo de bajo peso y en mayor riesgo el sobrepeso para su edad.

Pudimos identificar los tipos de alimentos que consumieron los niños por medio de una guía de observación, el cual escogimos un día estipulado para poder afirmar lo que consumían los niños durante el receso si era nutritivo o no nutritivo.

Si tomáramos en cuenta una buena alimentación, lograríamos tener niñas/os más saludables y mejor protegidos para enfrentar las diferentes enfermedades que nos afectan el estado nutricional y de esta manera lograr disminuir la incidencia de alimentos chatarras y sustituirlos por nutritivos aplicando buenos hábitos alimenticios.

IX. Recomendaciones

Padres de Familia:

Proporcionar alimentos a estos niños a fin de contribuir con su crecimiento y desarrollo satisfactorio

Al MINSA:

Incluir en las estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades del Centro asistencial, a los niños/as, para la valoración nutricional a través de la realización del examen físico, medidas antropométricas, exámenes, administración de vitaminas y minerales.

A autoridades del Colegio Jesús el Buen Pastor:

Hacer gestione con el MINSA para valorar el estado nutricional de los niños/as con el fin de elaborar estrategias que mejoren el estado de salud de los niños/as, por ejemplo: realización de medidas antropométrica, exámenes de laboratorio que detecten las deficiencias nutricionales, administración de vitaminas y minerales.

Hacer gestiones para que el personal de salud brinde educación a padres de familia, maestros y estudiantes acerca de la nutrición del niño/a escolar.

Asegurar que el cafetín ofrezca productos nutritivos a los niños/as.

Implementar meriendas escolares como el vaso de leche a los niños/as menores de 10 años.

Escuela de Enfermería:

Realizar investigaciones de intervención educativa en los colegios públicos y privados para colaborar en la educación en salud a padres de familia, maestros y estudiantes acerca de la nutrición del niño/a escolar.

Tomar como referencia este estudio para otras investigaciones.

X. Bibliografías

Ávila D., G. **Influencias de los Hábitos Alimentarios en el Estado Nutricional de los escolares que asisten al colegio “Jorge Isaac”**. Barranquilla, 1998 en línea Boletín Informativo Buena Salud – Ed. Nro. 85 boletin@buenasalud.com Consulta: 27 feb. 2004

De la Fuente, j.r., et. Al. (s. f.) **Vigilancia de la nutrición y crecimiento del niño**. [Http://salud.edomex.gob.mx/html/doctos/ueic/cec/man_vigi_nutr_crec_nino.pdf](http://salud.edomex.gob.mx/html/doctos/ueic/cec/man_vigi_nutr_crec_nino.pdf). En línea. Consultada: 24/10/11.

[Http://es.scribd.com/doc/16893319/tablas-antropometricas-infantiles](http://es.scribd.com/doc/16893319/tablas-antropometricas-infantiles)

<http://impreso.elnuevodiario.com.ni/2007/01/23/opinion/39450>

<http://www.envio.org.ni/articulo/4336>

http://www.fao.org/documents/show_cdr.asp?url_file=/docrep/008/a0200e/a0200e00.htm

<http://www.inide.gob.ni/>

<http://www.laprensa.com.ni/2010/09/22/nacionales/38492>

<http://www.lavozdelsandinismo.com>

<http://www.nutricion.ucr.ac.cr/enlaces.htm>

http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=s000406222008000400009&script=sci_arttext

Instrumento valoración crecimiento y desarrollo. Interpretación de datos.

[Http://www.slideshare.net/guestcbcae8/instrumentos-de-valoracion-de-crecimiento-y-desarrollo](http://www.slideshare.net/guestcbcae8/instrumentos-de-valoracion-de-crecimiento-y-desarrollo)

ANEXOS



Universidad Politécnica de Nicaragua

“Sirviendo a la comunidad”



Escuela de Enfermería

Managua, 25 de Octubre de 2011

Lic. César Narváez

Director

Centro Escolar Jesús el Buen Pastor

Su Oficina

Estimado Lic. Narváez:

Reciba un fraternal saludo de parte de la Escuela de Enfermería de la Universidad Politécnica de Nicaragua.

Las estudiantes **Fátima Miranda, María Ivania García y Beverlin Pérez**, están elaborando una investigación de fin de curso como parte de los requisitos de su asignatura de Seminario Monográfico. El estudio lleva por tema: **“Alimentos que intervienen en la salud de los niños de 6 a 10 años durante su estancia en el Centro Escolar Jesús el Buen Pastor, II Semestre 2011”**.

Este estudio consiste en recoger datos que permitan identificar los alimentos que consumen los niños a través de la observación y valorar su estado nutricional a través de la medición del índice de masa corporal. Para ello, se requiere hacer una visita al Centro Escolar por un período de dos semanas a un grupo de estudiantes entre las edades de 6 a 10 años.

Para este fin, solicito a usted su valiosa colaboración para que las estudiantes realicen este estudio en el Centro que usted dirige. Es importante mencionar que se tomarán todas las medidas éticas y morales que se requiere a fin de brindar confidencialidad en toda la información que se recopile. La Escuela y los niños no incurrirán en gastos económicos ni habrá perjuicio en su integridad física o mental. Asimismo, las estudiantes se comprometen a entregar una copia del estudio después de la defensa y hacer una presentación a la Escuela si usted lo desea.

Agradezco toda la colaboración que usted brinde a los estudiantes y estoy a la orden dado nuestro carácter de formación y servicio.

Atentamente,

MSe. Laura Lumbí Quiroz



**UNIVERSIDAD POLITECNICA DE
NICARAGUA**



“Sirviendo a la Comunidad “

Escuela de Enfermería

Fundada en 1943

Equipo de Investigación

CC: Archivo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudiantes del 3er año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la UPOLI están efectuando un estudio sobre el Estado Nutricional de los niños, con fines netamente académicos. Para ello, se requiere tomar peso y talla y observar el comportamiento de su hijo/a. Estas acciones se realizarán en el Colegio Jesús el Buen Pastor el día martes 15 de noviembre en horario de la mañana, sin afectar sus horas de clases.

Su participación es de carácter voluntario, no incurre a ningún gasto, no se afectará su integridad física, mental ni espiritual, si el niño/a no desea participar no se le obligará. Para ella necesitamos que nos brinde su permiso para realizar estas acciones y a la vez tomar fotos y video que evidencien nuestro trabajo.

Agradecemos su apoyo.

Estudiantes Lic.

Beverlin Pérez Reyes

María Ivania García Hernández

Fátima Miranda Orozco

Estoy de acuerdo que se realicen las acciones arriba mencionadas por lo tanto:

Firma: _____

Cedula: _____



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE NICARAGUA
“ Sirviendo a la Comunidad ”

ESCUELA DE ENFERMERÍA
Fundada en 1943



Guía de observación

El instrumento de observación tiene el propósito de recopilar datos para identificar el estado nutricional de los niños de 6 a 10 años a través del peso, talla y alimentos que consumen durante el recreo.

I – Datos Generales

N°	Nombre y apellidos	Edad	Genero		F / N	Peso	talla	IMC	Alimentos consumidos en el recreo
			M	F					

Tabla de análisis

Tabla N° 1:

Genero de los participantes

Edad	Genero	Columna1
	Masculino	Femenino
6	x	
6		x
6	x	
7	x	
6		x
7		x
7		x
7		x
7		x
7		x
7		x
8	x	
7	x	
7	x	
8	x	
9	x	
8		x
8		x
9		x
9		x
20	8	12

Fuente: Guía de observación

Tabla N°:2

EDAD DE LOS NIÑOS PARTICIPANTES

EDAD	TOTAL	

Fuente: Guía de observación

Tabla N°:3

EDAD SEGÚN ESTADO DE NUTRICION DE LOS NIÑOS/AS PARTICIPANTES

EDAD	RIESGO DE BAJO PESO		PESO NORMAL		RIESGO DE SOBRE PESO		TOTAL	
	Cantidad		Cantidad		Cantidad		Cantidad	%
6 AÑOS	0	0%	4	20%	0	0%	4	20%
7 AÑOS	0	0%	8	40%	1	5%	9	45%
8 AÑOS	0	0%	2	10%	2	10%	4	20%
9 AÑOS	0	0%	3	15%		0%	3	15%
TOTAL	0	0	17	0,85	3	0,15	20	100%

TABLA N°:4

PERCENTIL DE PESO DE 6 A 9 AÑOS

PERCENTIL DE NIÑOS POR PESO				
EDAD	3-15 RIESGO DE BAJO PESO	15-85 NORMAL	85-97 RIESGO DE SOBREPESO	TOTAL
6años	0	1	1	2
7años	2	1	0	3
8años	0	1	1	2
9años	0	1	0	1
Total	2	4	2	8

Fuente: Guía de observación

TABLA N°5

PERCENTIL DE NIÑAS DE 6 A 9 AÑOS

PERCENTIL DE NIÑA POR PESO				
EDAD	3-15 RIESGO DE BAJO PESO	15-85 NORMAL	85-97 RIESGO DE SOBREPESO	TOTAL
6años	0	2	0	2
7años	1	4	1	6
8años	0	1	1	2
9años	0	2	0	2
Total	1	9	2	12

Fuente: Guía de observación

Tabla N°:6

PERCENTIL DE TALLA DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS

PERCENTIL DE NIÑOS POR TALLA				
EDAD	3-15 RIESGO DE BAJO TALLA	15-85 NORMAL	85-97 RIESGO DE SOBRETALLA	TOTAL
6años	0	2	0	2
7años	2	1	0	3
8años	0	2	0	2
9años	0	0	1	1
Total	2	5	1	8

Fuente: Guía de observación

Tabla N°:7

PERCENTIL DE TALLA DE NIÑAS DE 6 A 9 AÑOS

PERCENTIL DE NIÑA POR TALLA				
EDAD	3-15 RIESGO DE BAJO TALLA	15-85 NORMAL	85-97 RIESGO DE SOBRE TALLA	TOTAL
6años	0	2	0	2
7años	0	5	1	6
8años	0	0	2	2
9años	0	2	0	2
Total	0	9	3	12

Fuente: Guía de observación

Tabla N°:8

GENERO SEGÚN INDICE MASA CORPORAL

TIPO DE PESO	Masculinis		Femeninis	

Tabla N°:9

ALUMNOS QUE CONSUMEN ALIMENTOS NUTRITIVOS Y NO NUTRITIVOS

TIPO ALIMENTO	Nº	%
TOTAL	20	100%