

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MENCIÓN: CIENCIAS SOCIALES

TEMA:

LA DESNUTRICIÓN Y EL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DEL SEGUNDO
AÑO DE LA E.G.B DE LA ESCUELA "ESTHER ULLAURI"

AUTORA:

MIRIAN CALLE ORELLANA

DIRECTORA:

MSC. ESPERANZA BELTRÁN CITELLI

QUITO

2013

CARTA DE CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

En mi calidad de Directora del Trabajo de Grado presentado por la señorita MIRIAN CARLOTA CALLE ORELLANA, para optar el Grado Académico de Licenciada en Ciencias de la Educación – Mención CIENCIAS SOCIALES cuyo título es: la desnutrición y el aprendizaje de los niños del segundo año Educación General Básica de la escuela “Esther Ullauri”, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Quito D. M. a los treinta días del mes de octubre de 2013.

MSc. Esperanza Beltrán C.

Directora

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, MIRIAN CARLOTA CALLE ORELLANA, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento y que no he plagiado dicha información.

Mirian Carlota Calle Orellana

DEDICATORIA

A mi hija Alisson, a mi familia, quienes a lo largo de la carrera han sabido apoyarme y constituirse en el pilar de mi desarrollo como persona y educadora.

AGRADECIMIENTO

A la Magister Esperanza Beltrán Citelli Directora del presente Trabajo de Grado por su guía y gran aporte en el desarrollo de la misma, dándome las directrices adecuadas; así como a quienes han hecho posible que este trabajo pueda realizarse para de esa manera contribuir a la educación, base de nuestro desarrollo social.

Mirian

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CONTENIDOS	Págs
Portada.....	I
Certificación del director.....	II
Declaración de autoría.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice de contenidos	VI
Índice de tablas.....	XI
Índice de gráficos.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
RESUMEN.....	3
CAPÍTULO I	4
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1 Tema.....	4
1.2 Planteamiento del problema.....	4
1.3 Formulación del problema.....	5
1.4 Preguntas directrices.....	5
1.5 Objetivos.....	5
1.5.1 Objetivo General.....	5
1.5.2 Objetivos Específicos.	5
1.6 Justificación.....	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	
2.1 La desnutrición infantil.....	7
2.1.1 Fisiopatología y Respuestas Adaptativas.....	8
2.1.2 Movilización y gasto de energía.....	8
2.1.3 Degradación y síntesis de proteínas.....	9
2.1.4 Hematología y transporte de oxígeno.....	10
2.1.5 Función cardiovascular y renal.....	10
2.1.6 Sistema inmunitario.....	11
2.1.7 Electrolitos.....	11

2.1.8 Función gastrointestinal.....	11
2.1.9 Sistema nervioso central.....	12
2.1.10 Respuestas adaptativas.....	12
2.1.11 Grados de desnutrición infantil.....	13
2.1.12 Desde el punto de vista de la etiología.....	14
2.1.13 Desde el punto de vista de las formas clínicas.....	14
2.1.14 Factores que influyen en la alimentación de los escolares.....	16
2.1.14.1 Factores Internos.....	16
2.1.14.2 Factores Externos.....	16
2.1.15 Influencia de la Migración en la Nutrición del Escolar.....	17
2.1.16 Causas de la desnutrición.....	18
2.1.17 Signos de la Desnutrición Infantil.....	20
2.2 El Aprendizaje de los niños de Segundo Año.....	22
2.2.1 La Psicología del niño de 2-3 a 7 años.....	22
2.2.2 Influencia de la desnutrición en el aprendizaje de los niños.....	24
2.2.3 Problemas alimentarios.....	25
2.2.4 Problemas de Aprendizaje en los niños/as.....	28
2.2.5 Mecanismos de Protección para los niños/as.....	30
2.2.6 La Desnutrición y la Enseñanza de Ciencias Naturales.....	31
2.2.7 El ser humano y la salud.....	31
2.2.8 Producción de alimentos en la escuela y el hogar.....	32
2.2.9 Consumo de alimentos.....	32
2.2.10 Utilización biológica de los alimentos.....	33
2.2.11 Alimentación del Escolar: niños entre 6 y 12 años.....	35
2.3 Marco Legal.....	36
2.4 Marco Institucional.....	38
2.4.1 Reseña Histórica de la Institución.....	38
2.5 Hipótesis.....	40
2.6 Variables de la Investigación.....	40
2.6.1 Variable Independiente.....	40
2.6.2 Variable Dependiente.....	40
2.7 Operacionalización de las Variables.....	41

	42
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Enfoque.....	42
3.2 Modalidad de Investigación.....	43
3.2.1 Bibliográfica-Documental.....	43
3.2.2 De Campo.....	43
3.3 Niveles o Tipos de Investigación.....	43
3.3.1 Exploratoria.....	43
3.3.2 Descriptiva.....	44
3.4 Métodos.....	44
3.4.1 De la Investigación.....	44
3.4.1.1 Etapas.....	44
3.4.2 Método Estadístico.....	45
3.4.2.1 Etapas.....	46
3.5 Población y muestra.....	46
3.5.1 Población.....	46
3.5.2 Muestra.....	46
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
3.7 Instrumentos de investigación.....	48
CAPÍTULO IV	49
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Resultados de la Encuesta aplicada a Estudiantes.....	49
4.2 Encuesta aplicada a Docentes.....	64
4.3 Encuesta aplicada a Padres de Familia.....	79
4.4 Entrevista aplicada a la Doctora del Centro de Salud.....	96
CAPÍTULO V	102
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	102
5.2 Recomendaciones.....	104
CAPÍTULO VI	105
PROPUESTA	
6.1 Tema.....	105

6.2 Título de la Propuesta.....	105
6.3 Presentación.....	105
6.4 Objetivo General.....	106
6.5 Objetivos Específicos.....	106
6.6 Fundamentación Teórica.....	106
6.7 Población objeto.....	110
6.8 Localización.....	110
6.9 Desarrollo de contenidos.....	110
GUÍA DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA.....	113
INTRODUCCIÓN.....	113
LA HIGIENE Y LA SALUD.....	114
NORMAS ELEMENTALES DE NUTRICIÓN.....	117
ELABORACIÓN DE LOS MENÚS.....	120
MENÚ PRIMERA SEMANA.....	120
MENÚ SEGUNDA SEMANA.....	123
MENÚ TERCERA SEMANA.....	125
MENÚ CUARTA SEMANA.....	128
CONDICIONES HIGIÉNICAS EN LA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS.....	130
BIBLIOGRAFÍA.....	134
ANEXOS.....	136

ÍNDICE DE TABLAS

	Págs.
Tabla N° 1: Etapas del Desarrollo Cognoscitivo de Piaget	22
Tabla N° 2: Variables Independiente y Dependiente	41
Tabla N° 3: Muestra	47
Tabla N° 4: Frutas que consumes	49
Tabla N° 5: Comes verduras	51
Tabla N° 6: Comes pescado	52
Tabla N° 7: Comes carne	53
Tabla N° 8: Suplemento alimenticio	54
Tabla N° 9: Te dan dinero o frutas	55
Tabla N° 10: Alimentos que consumes	56
Tabla N° 11: Productos alimenticios	57
Tabla N° 12: Comida más completa en el día	58
Tabla N° 13: Servicios básicos	59
Tabla N° 14: Te llevan al médico	60
Tabla N° 15: Desayunas	61
Tabla N° 16: Hora de almuerzo	62
Tabla N° 17: Lavas tus manos	63
Tabla N° 18: Niños/as con problemas de salud	64
Tabla N° 19: Presentan problemas	65
Tabla N° 20: Problemas de desnutrición	66
Tabla N° 21: Vienen bien alimentados	67
Tabla N° 22: Pirámide nutricional	68
Tabla N° 23: Enfermedades	69
Tabla N° 24: Niños con bajo peso	70
Tabla N° 25: Conoce como se alimentan los niños	71
Tabla N° 26: Tipo de alimento	72
Tabla N° 27: Buen rendimiento, buena alimentación	73
Tabla N° 28: Talla y peso	74
Tabla N° 29: Personal Médico	75
Tabla N° 30: Prevención de enfermedades	76
Tabla N° 31: Bajo rendimiento académico	77
Tabla N° 32: Nivel socioeconómico	78
Tabla N° 33: Hijos en la escuela	79
Tabla N° 34: Desnutrición infantil	80
Tabla N° 35: Va al médico	81
Tabla N° 36: Que desayuna su hijo	82
Tabla N° 37: Compra de productos	83
Tabla N° 38: Colación nutritiva	84
Tabla N° 39: Charlas educativas	85
Tabla N° 40: Dieta nutritiva	86
Tabla N° 41: Servicios básicos	87
Tabla N° 42: Se trasladan a la escuela	88
Tabla N° 43: Suplementos vitamínicos	90
Tabla N° 44: Dieta nutritiva	91
Tabla N° 45: No pone atención en clases	92

Tabla N° 46: Se enferma en la escuela	93
Tabla N° 47: Refrigerio	94
Tabla N° 48: Charlas sobre alimentación	95
Tabla N° 49: Valores calóricos y nutritivos	118
Tabla N° 50: Menú primera semana	120
Tabla N° 51: Menú segunda semana	123
Tabla N° 52: Menú tercera semana	125
Tabla N° 53: Menú cuarta semana	128

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Págs.
Gráfico N° 1: Frutas que consumes	49
Gráfico N° 2: Comes verduras	51
Gráfico N° 3: Comes pescado	52
Gráfico N° 4: Comes carne	53
Gráfico N° 5: Suplemento alimenticio	54
Gráfico N° 6: Te dan dinero o fruta	55
Gráfico N° 7: Alimentos que consumes	56
Gráfico N° 8: Productos alimenticios	57
Gráfico N° 9: Comida más completa en el día	58
Gráfico N° 10: Servicios básicos	59
Gráfico N° 11: Cuantas veces te llevan al médico	60
Gráfico N° 12: Desayunas	61
Gráfico N° 13: Hora de almuerzo	62
Gráfico N° 14: Lavas tus manos	63
Gráfico N° 15: Niños/as con problemas de salud	64
Gráfico N° 16: Presentan problemas	65
Gráfico N° 17: Problemas de desnutrición	66
Gráfico N° 18: Vienen bien alimentados	67
Gráfico N° 19: Pirámide nutricional	68
Gráfico N° 20: Enfermedades	69
Gráfico N° 21: Niños con bajo peso	70
Gráfico N° 22: Conoce como se alimentan los niños	71
Gráfico N° 23: Tipo de alimento	72
Gráfico N° 24: Buen rendimiento, buena alimentación	73
Gráfico N° 25: Talla y peso	74
Gráfico N° 26: Personal médico	75
Gráfico N° 27: Prevención de enfermedades	76
Gráfico N° 28: Bajo rendimiento académico	77
Gráfico N° 29: Nivel socioeconómico	78
Gráfico N° 30: Hijos en la escuela	79
Gráfico N° 31: Desnutrición infantil	80
Gráfico N° 32: Va al médico	81
Gráfico N° 33: Que desayuna su hijo	82
Gráfico N° 34: Compra de productos	83
Gráfico N° 35: Colación nutritiva	84
Gráfico N° 36: Charlas educativas	85
Gráfico N° 37: Dieta nutritiva	86
Gráfico N° 38: Servicios básicos	87
Gráfico N° 39: Caminando	88
Gráfico N° 40: En carro	88
Gráfico N° 41: Suplementos vitamínicos	90
Gráfico N° 42: Dieta nutritiva	91
Gráfico N° 43: No pone atención en clase	92
Gráfico N° 44: Se enferma en la escuela	93

Gráfico N° 45: Refrigerio	94
Gráfico N° 46: Charlas sobre alimentación	95

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de los escolares está determinado por el contexto en el cual se desarrolla y con la disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos. Es así, que la nutrición de los niños es influenciada por los hábitos alimenticios y el nivel socioeconómico y cultural de las familias; es decir, siendo controlada casi en su totalidad por la madre o quién cuida del niño, ya que estos son quienes deciden los alimentos que compran de acuerdo con su capacidad económica, disponibilidad de tiempo y preferencias que tengan para la selección de los alimentos.

Según datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (CV), del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), la desnutrición crónica en el país afecta al 26 % de los niños, mientras que esta cifra se eleva hasta el 42 % en el centro de la Sierra Andina, donde se registran las tasas más altas, y asciende hasta un 50,5 % entre la población indígena. Sabemos que el gobierno está invirtiendo en campañas, como es la "Acción Nutrición, hacia la desnutrición cero" con la finalidad de erradicar la desnutrición crónica en bebés menores de un año hasta el 2015, además de reducir en un 50 % hasta el 2013 la anemia entre los menores de cinco años. Sin embargo, y es paradójico que en la actualidad está en marcha, nuevas disposiciones y/o leyes en el sistema de educación en nuestro país, con el aumento de dos horas diarias, en el horario de clases de los niños; para que estos estudiantes puedan recuperarse académicamente, debiendo realizar sus tareas en la Institución Educativa; el cual ha venido provocando un problema de salud, como es la inadecuada nutrición de los estudiantes, situación que a largo plazo aumentará el grado de desnutrición.

Esta investigación permitirá determinar la desnutrición y el aprendizaje de los niños del segundo año de E.G.B de la Escuela Esther Ullauri, en el Cantón Oña; la misma que servirá para fomentar acciones encaminadas a una

buena práctica alimenticia con la capacitación a los padres, maestros y estudiantes y enfrentar la desnutrición que afecta a la población infantil para mejorar el aprendizaje y rendimiento académico.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Tema: “La desnutrición y el aprendizaje de los niños del segundo año de la E.G.B de la Escuela “Esther Ullauri”

Autora: Calle Orellana Mirian Carlota

Directora: Msc. Esperanza Beltrán Citelli

RESUMEN

La investigación sobre “La desnutrición y el aprendizaje de los niños del segundo año de la E.G.B de la Escuela “Esther Ullauri”, tiene como objetivo general reflexionar sobre cómo afecta la desnutrición infantil en el aprendizaje de los niños, considerando la importancia de la aplicación de una metodología adecuada en el plan de clase con la Pedagogía acorde a la realidad, vinculando valores positivos a la reacción del niño en su alimentación diaria, en la familia y en la sociedad en general, modificando determinados hábitos alimenticios. Se investiga la opinión de estudiantes, docentes y médico del Cantón. De los resultados obtenidos se verifica la Hipótesis alterna planteada: La Desnutrición Infantil SI influye en el aprendizaje de los niños de Segundo Año de Educación General Básica en la Escuela “Esther Ullauri” del Cantón Oña, en el periodo escolar 2012 – 2013. Si todo es educación, consecuentemente, todo cae en el ámbito de la pedagogía; y la enseñanza es el recurso del que se vale la Pedagogía para realizar su acción educativa eficiente sujetándose a determinados principios organizados sistemáticamente, se plantea entonces una propuesta de elaboración de un plan de alimentación semanal/mensual con recetas nutritivas para la lonchera de los niños de Segundo Año de Educación Básica de la Escuela “Esther Ullauri de Malo”, que aporte una solución al problema investigado.

DESCRIPTORES: Desnutrición Infantil, Aprendizaje, Causas, Efectos, Objetivos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Tema

La desnutrición y el aprendizaje de los niños del Segundo año de Educación General Básica en la Escuela “Esther Ullauri.”

1.2 Planteamiento del Problema

Actualmente en la Institución Educativa “Esther Ullauri” de Malo, del Cantón Oña, situado al Sur en la Provincia del Azuay, no cuentan con un estudio tampoco un seguimiento completo, sobre el estado nutricional de los niños y niñas de 7 años de edad. Sabemos que una alimentación balanceada es vital para el buen rendimiento escolar. Sin embargo, entendemos que el estado nutricional de los niños en nuestra sociedad está determinado por factores socioculturales, como su procedencia, el nivel de instrucción de los padres, el ingreso familiar, costumbres y creencias que influyen al momento de llevar una alimentación adecuada de sus niños.

Es evidente que el 80% de la población infantil de esta Institución Educativa, provienen de las comunidades rurales del Cantón Oña; por ende pertenecen a familias de bajos recursos económicos y eso se evidencia en la aparición de una enfermedad nutricional muy frecuente como es: la desnutrición infantil, enfermedad que si no es intervenida a su debido tiempo puede conllevar a un deterioro físico e intelectual de los menores.

Por esta razón, es muy importante efectuar una investigación al respecto en esta Institución, con el propósito de capacitar dentro del contexto socioeconómico y cultural a los padres de familia, maestros sobre una alimentación que cumpla con los requerimientos nutricionales para

garantizar el buen crecimiento y desarrollo de estos niños, proyectada a una excelente capacidad intelectual.

1.3 Formulación del Problema

¿Influye la desnutrición infantil en el aprendizaje de los niños del Segundo Año de Educación General Básica de la Escuela “Esther Ullauri, del Cantón Oña Provincia del Azuay en el año lectivo 2012-2013?

1.4 Preguntas directrices

¿Qué características tiene la desnutrición?

¿Cómo evidenciar que los niños están desnutridos?

¿Cuáles son los rasgos de desnutrición que se dan en la escuela entre otros?

¿Cómo influye la desnutrición en el aprendizaje de los niños escolares de Segundo año de Educación General Básica?

¿Qué actitud adoptan los niños desnutridos en el aula de la institución educativa mientras reciben clases?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General:

Determinar cómo afecta la desnutrición infantil en el aprendizaje de los niños de Segundo Año de Educación General Básica en la Escuela “Esther Ullauri” del Cantón Oña, en el período escolar 2012-2013.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Establecer un marco teórico que sustente las variables.
- Determinar el estado nutricional de los niños de segundo año de E.B.G, de esta institución, mediante la toma de talla y peso.

- Identificar las prácticas alimenticias de los niños de segundo Año de Educación General Básica.
- Determinar cómo afecta la desnutrición en el aprendizaje de los niños.
- Elaborar una propuesta tendiente a resolver el problema encontrado.

1.6 Justificación

En el contexto de la realidad nacional, se vuelve prioritario poseer un amplio panorama analítico de las distintas políticas y programas sociales que diversos organismos e instituciones gubernamentales han venido desarrollando, con grupos sociales vulnerables como es la niñez ecuatoriana. Lamentablemente estos programas se han caracterizado por su falta de continuidad, por el limitado presupuesto, la dotación de los recursos necesarios; no se cuenta con una instancia que se responsabilice de la ejecución, seguimiento, control y evaluación de las políticas públicas en salud, situación que ha determinado que el grupo poblacional de los niños y niñas estén cada vez afectados en su calidad de vida.

Razón por la cual, el tema de la desnutrición y el aprendizaje de los niños de segundo año de E.G.B. en la escuela “Esther Ullauri” se justifica; porque en este país el asunto de pobreza en la sociedad, es un hecho social que afecta a los niños más pequeños.

Los problemas de aprendizaje generales por la desnutrición infantil tiene un alto índice en el país, de ahí que un estudio de este tipo nos presenta varios campos de análisis, interpretación y acciones que favorecerán a los 235 estudiantes de la escuela “Esther Ullauri”, así como a los padres de familia; que aprenderán a manejar una nutrición adecuada para sus hijos, de esta manera estaremos entregando a la sociedad jóvenes saludables que propenderán al desarrollo del país.

CAPÍTULO II

MARCOTEÓRICO

2.1 La desnutrición infantil

“La desnutrición es un estado patológico caracterizado por la falta de aporte adecuado de energía y/o de nutrientes acordes con las necesidades biológicas del organismo, que produce un estado catabólico, sistémico y potencialmente reversible”. (Camas, 2010, p. 20). La nutrición está íntimamente ligada con el fenómeno biológico del crecimiento en un equilibrio que puede manifestarse por el aumento, cuando la velocidad de síntesis es menor que la de destrucción, la masa corporal disminuye en relación con el momento previo, pero el signo negativo, cualquiera que sea la causa que lo genere, no puede mantenerse por tiempo prolongado, ya que las disfunciones orgánicas que lo acompañan son incompatibles con la vida. Por ello, es necesario comprender que la desnutrición daña las funciones celulares de manera progresiva, afectándose primero el depósito de nutrientes y posteriormente la reproducción, el crecimiento, la capacidad de respuesta al estrés, el metabolismo energético, los mecanismos de comunicación y de regulación intra e intercelular, y finalmente la generación de temperatura, por lo que de no resolverse a tiempo conduciría a la destrucción del individuo. (Camas, 2010, p 39).

La desnutrición infantil es una enfermedad que afecta principalmente a los niños y depende mucho de la condición socio-económica de las familias a las que pertenecen; su influencia en el aprendizaje de los niños en edad escolar es significativa, por lo que ha sido interés de estudio para plantear y ejecutar métodos didácticos innovadores, dirigidos a los niños que padecen esta enfermedad y logremos un proceso enseñanza aprendizaje de calidad.

2.1.1 Fisiopatología y Respuestas Adaptativas

A través de una serie de mecanismos fisiológicos, el organismo tiende a mantener un equilibrio dinámico ante la ingesta de energía, cuando existen periodos largos de restricción energética y/o proteica, el organismo se adapta en forma progresiva a esta restricción con el objeto de mantener un estado funcional adecuado tanto como lo permita el suministro limitado de nutrimentos.

La adaptación nutricia significa que para sobrevivir a dos agresiones sinérgicas, la carencia de nutrimentos y las infecciones frecuentes, el organismo modifica sus patrones biológicos de normalidad y crea nuevas condiciones homeostáticas.

La DPE se desarrolla gradualmente y permite la siguiente serie de ajustes metabólicos que resultan en una disminución de la necesidad de nutrimentos y en un equilibrio nutricional compatible con una disponibilidad más baja de nutrimentos celulares. Si en este punto el suministro de nutrimentos continúa siendo cada vez más bajo que el aceptado por el organismo para su adaptación sobreviene la muerte; sin embargo, aunque en la mayoría de los casos ese suministro es bajo, no lo es tanto para causar la muerte y el individuo es capaz de vivir en un estado adaptado a una ingestión disminuida. A este fenómeno, le llamó "homeorresis" (Galván, 1975, p. 12), en el cual la mayoría de las funciones están alteradas y tienen las siguientes características:

2.1.2 Movilización y gasto de energía:

El gasto de energía desciende con rapidez tras la disminución de la ingesta de sustratos calóricos y ello explica la reducción de los periodos de juego y actividad física que se observan y los periodos de descanso más prolongados y el menor trabajo físico. Cuando la disminución del gasto de

energía no puede compensar la ingesta insuficiente, las reservas de la grasa corporal se movilizan y el tejido adiposo y el peso corporal disminuyen. La masa magra corporal se reduce a una velocidad menor como consecuencia del catabolismo de las proteínas del músculo que promueve una mayor liberación de aminoácidos. Conforme la deficiencia de energía se vuelve más grave, la grasa subcutánea se reduce en forma notoria y el catabolismo de proteínas lleva al desgaste muscular. Las proteínas viscerales se conservan por un tiempo mayor, en especial en pacientes con marasmo. (Flores, 1995, p.20).

2.1.3 Degradación y síntesis de proteínas:

La disponibilidad baja de proteínas dietéticas reduce la síntesis proteica. Las adaptaciones del organismo permiten conservar las proteínas estructurales y mantener las funciones esenciales que dependen de proteínas, esto conduce a cambios enzimáticos que favorecen la degradación de la proteína del músculo y la síntesis hepática de proteína, así como la movilización de sustratos de energía desde los depósitos de grasa. Hasta que las proteínas de los tejidos que no son esenciales se agotan la pérdida de proteínas viscerales aumenta y la muerte puede ser inminente si no se instituye el tratamiento nutricional. La vida media de las proteínas se incrementa. La velocidad de síntesis de la albúmina disminuye, hay un movimiento de albúmina desde las reservas extravasculares hacia las reservas intravasculares para ayudar a mantener niveles adecuados de albúmina circulante ante la disminución de su síntesis. Los mecanismos de adaptación fallan cuando el agotamiento de proteínas se vuelve muy grave y la concentración de las mismas en el suero disminuye. La reducción secundaria de la presión oncótica intravascular y la fuga de líquido hacia el espacio extravascular contribuyen a la formación del edema del kwashiorkor.

2.1.4 Hematología y transporte de oxígeno:

La disminución de la concentración de hemoglobina y de masa de eritrocitos que se observa en casi todos los casos de DPE grave es un fenómeno de adaptación que se relaciona cuando menos en parte con los requerimientos de oxígeno por los tejidos. El decremento de la masa corporal magra y la actividad física menor de los pacientes con desnutrición también disminuyen la demanda de oxígeno. El descenso simultáneo de los aminoácidos de la dieta resulta de una disminución de la actividad hematopoyética, que reserva los aminoácidos para la síntesis de otras proteínas más necesarias. En tanto los tejidos reciben suficiente oxígeno, esta respuesta debe considerarse una forma de adaptación y no una forma “funcional” de anemia. Cuando la síntesis de tejidos, la masa corporal magra y la actividad física mejoran con un tratamiento dietético, la demanda de oxígeno se incrementa y es necesario que la hematopoyesis se acelere. Si no se cuenta con suficiente hierro, ácido fólico y vitamina B2 ocurre anemia funcional con hipoxia tisular secundaria.

2.1.5 Función cardiovascular y renal:

El gasto cardíaco, la frecuencia cardíaca y la presión arterial disminuyen y la circulación central cobra mayor importancia que la circulación periférica. Los reflejos cardiovasculares se alteran y ocasionan hipotensión postural y disminución del retorno venoso. La forma principal de compensación hemodinámica la constituye la taquicardia y no el aumento del volumen latido. Tanto el flujo plasmático renal como la velocidad de filtrado glomerular pueden disminuir a causa del descenso del gasto cardíaco, aunque al parecer la capacidad de excretar líquidos y de concentrar y acidificar la orina se conservan.

2.1.6 Sistema Inmunitario:

Los defectos principales que se observan en la DPE grave parecen afectar los linfocitos T y el sistema de complemento. El número de linfocitos que se originan en el timo disminuye en forma intensa y la glándula se atrofia. Además se observa depleción de células de las regiones de linfocitos T en el bazo y los ganglios linfáticos. En la DPE disminuye la producción de varios componentes del complemento; estas deficiencias pueden explicar la gran susceptibilidad a la sepsis por bacterias Gram negativas.

Estos cambios tienen como consecuencia una mayor predisposición a las infecciones y a complicaciones graves.

2.1.7 Electrolitos:

“El potasio corporal total produce la reducción de proteínas musculares y de la pérdida del potasio intracelular. La acción baja de la insulina y los sustratos de energía dentro de la célula reducen la disponibilidad de ATP (adenosintrifosfato) y fosfocreatina. Lo anterior conduce a la entrada a la célula de sodio y agua, con la consecuente sobre hidratación intracelular.”

(<http://noaladesnutricion.blogspot.com>)

2.1.8 Función gastrointestinal:

La absorción de lípidos y disacáridos pueden alterarse y la velocidad de absorción de glucosa disminuir en la deficiencia de proteínas grave. También puede observarse menor producción de sustancias gástricas, pancreáticas y biliares, estos cambios alteran aún más las funciones de absorción que se manifiesta con diarrea y quizá también por la motilidad intestinal irregular y el sobre crecimiento bacteriano gastrointestinal. La diarrea incrementa la mala absorción y puede agravar más el estado nutricional.

2.1.9 Sistema nervioso central:

Los pacientes que cursan con DPE a edad temprana pueden presentar disminución del crecimiento cerebral, de la mielinización de los nervios, de la producción de neurotransmisores y de la velocidad de conducción nerviosa. Aún no se demuestran en forma clara las implicaciones funcionales de estas alteraciones a largo plazo y no pueden correlacionarse con la conducta posterior ni con el nivel de inteligencia.

2.1.10 Respuestas Adaptativas:

- Adaptación metabólica para sobrevivir de manera “compensada”.
- Limitación de funciones no vitales.
- Detención de crecimiento y desarrollo.
- Normo-glucemia a expensas de proteínas y grasas.
- Reducción de la síntesis de proteínas viscerales y musculares.
- Reducción en la concentración de la Hemoglobina y Glóbulos Rojos.
- Disminución del flujo plasmático renal y filtrado glomerular.
- Disminución de linfocitos T y complemento sérico.
- Disminución de Inmonoglobulina A (IgA)
- Concentración de potasio menos a 3.6 (Hipokalemia)
- Disminución de secreción gástrica y pancreática, atrofia de vellosidades intestinales.
- Alteraciones endocrinológicas. (Flores, 1995, p.12).

La desnutrición infantil tiene mucha repercusión en la anatomía y fisiología del ser humano, provocando trastornos leves, moderados, en muchos casos convertirse en graves; y llevar a la muerte de los menores.

Los niños generalmente son muy débiles; es decir, si no recibe el seguimiento y tratamiento a su debido tiempo. Sin embargo creemos que lo más importante en estos casos es la prevención, ya que es una enfermedad

que se puede evitarse y controlarse; esta tarea corresponde netamente a los padres de familia, quienes solo con buenas prácticas alimenticias pueden evitar todas las afecciones a diversos órganos y sistemas.

Por tal razón, como maestros somos responsables indirectos, debido a que nos corresponde educar y si un niño, presenta un deterioro en su estado nutricional, difícilmente va a responder académicamente.

2.1.11 Grados de desnutrición infantil

a) Desnutrición grado I

El peso corporal corresponde de 76 al 90% del esperado para la edad y la talla, así como la velocidad de crecimiento, el desarrollo psicomotriz y la pubertad, son normales o tienen un retraso leve. Se asume que en estas condiciones se consumen las reservas nutricionales pero se mantiene la función celular.

b) Desnutrición grado II

El peso corporal corresponde de 61 al 75% del esperado para la edad y la talla, o la velocidad de crecimiento, el desarrollo psicomotriz y/o la pubertad se retrasan de manera moderada a severa. Se han agotado las reservas nutricionales naturales y se utilizan elementos plásticos para obtener energía, por lo que la función celular se lesiona pero se mantiene la termogénesis.

c) Desnutrición grado III:

El peso corporal es menor al 60% del esperado para la edad y la talla, la velocidad de crecimiento, el desarrollo psicomotriz y/o la pubertad se

detienen, o bien existe edema nutricional (Kwashiorkor). “No sólo se ven afectadas las funciones celulares sino la termogénesis por lo que se está en peligro inminente de morir” (Rueda, 1992, p. 17)

2.1.12 Desde el punto de vista de la etiología se clasifica en:

- 1) Desnutrición primaria:** que es la que se origina en una ingestión insuficiente de nutrientes, sea ésta en cantidad o calidad.

- 2) Desnutrición secundaria o condicionada:** que es la que se origina en alteraciones fisiopatológicas que interfieren con la ingestión, digestión, absorción o utilización de los alimentos, que elevan anormalmente los requerimientos o producen un catabolismo excesivo.

- 3) Desnutrición mixta:** que es la que se presenta cuando los factores primarios y secundarios intervienen conjuntamente.

2.1.13 Desde el punto de vista de las formas clínicas, la desnutrición se clasifica en:

- 1) Desnutrición calórico-proteica:** en la que el déficit principal corresponde a calorías. Según su intensidad, apreciada exclusivamente a través del déficit ponderal y expresado como porcentaje del peso teórico normal para la edad, se ha adoptado la clasificación de Gómez en tres grados: I, II y III, según el peso real caiga en el intervalo 90 a 76%, 75 a 61% y menos, respectivamente. Su característica fundamental es el déficit ponderal, pero a medida que se agrava en intensidad o se prolonga en el tiempo, aparece retraso estatura, disminución o ausencia de la grasa subcutánea, disminución importante de las masas musculares, con conservación del apetito y, paradójicamente, disminución de la tolerancia a la

alimentación. Se inicia preferentemente en el primer semestre de la vida.

- 2) Desnutrición pluricarencial:** se origina en un déficit preferente de proteínas en la dieta, con normalidad o exceso del aporte calórico. Se caracteriza por retardo del crecimiento, edema, disminución acentuada del tejido muscular con conservación del tejido celular subcutáneo en cantidad variable, alteraciones psíquicas como indiferencia, apatía, irritabilidad, anorexia marcada, alteraciones de la piel. La presencia de edema es el signo sobre el cual se fundamenta el diagnóstico. Se presenta habitualmente en niños mayores de un año.
- 3) Desnutrición de tipo mixto:** Los dos síndromes antes descritos están tan estrechamente relacionados que un cambio de las circunstancias puede provocar el paso de un Tabla clínico al otro. Un niño con kwashiorkor incipiente puede caer en marasmo por un déficit calórico súper impuesto: diarrea infecciosa, ayuno prolongado, etc. Un niño con marasmo puede caer en kwashiorkor al recibir alimentos a base de hidratos de carbono y con déficit importante de proteínas. Clínicamente se aprecia existencia de edema con disminución importante del tejido celular subcutáneo y muscular, que se evidencia al producirse la fusión del edema.
- 4) Otra forma clínica que se observa:** con relativa frecuencia, es la de la talla baja, que se caracteriza por coexistir peso muy bajo y talla muy disminuida para la edad cronológica, pero en que ambos parámetros se encuentran en equilibrio, con proporciones corporales relativamente normales y grasa subcutánea proporcional al peso, por lo que a veces se les toma por niños sanos de menor edad.

2.1.14 Factores que influyen en la alimentación de los escolares de Segundo Año de E.G.B.

Los niños son muy sensibles para ser afectados en sus conductas alimenticias, las cuales pueden influenciar de forma negativa en su estado nutricional; llevándoles de una simple mala nutrición a convertirse en desnutrición, la misma que repercutirá de forma significativa el aprendizaje de los escolares.

La experiencia como maestros en la Institución educativa Esther Ullauri en el Cantón Oña; ha permitido detectar que hay factores internos y externos en relación a su hogar que influyen en la alimentación de los escolares:

2.1.14.1 Factores Internos

a) Ambiente familiar:

Los hábitos alimenticios de los niños, generalmente en los hogares son dispuestos por sus padres o representantes, quienes de acuerdo con la condición socio-económica adquieren y preparan los alimentos; lo importante para los padres de familia en la mayoría de los casos, se preocupan que la alimentación sea para saciar el hambre de sus hijos, más no a que reciban los nutrimentos necesarios para un buen crecimiento y desarrollo.

2.1.14.2 Factores Externos

a) Influencia de los medios de comunicación:

En la actualidad la tv, el internet, entre otros; son medios que tienen mucho poder de convencimiento que terminan persuadiendo a los televidentes y les crean la necesidad de alimentarse con comida industrializada, la misma que

no les provee de los nutrientes, vitaminas y oligoelementos indispensables para que los niños obtengan un crecimiento y desarrollo adecuado para su edad.

b) Influencia del entorno estudiantil:

En la Institución Educativa “ESTHER ULLAURI DE MALO”, los niños cuentan con dos recesos y se alimentan en este espacio, muchas veces intercambian los alimentos que llevan, como la mayoría son niños del área rural, traen por ejemplo, choclo con cuajada, colada de machica, mientras que los niños del casco urbano llevan snack, sunny, papas fritas, hog dog, entre otros; es cuando en este compartir de alimentos a los niños les comienza a gustar estas comidas poco nutritivas y los padres de familia caen en esta exigencia infantil, que finalmente se convierte en un mal hábito alimenticio.

2.1.15 Influencia de la Migración en la Nutrición del Escolar

Durante la última década el Ecuador ha atravesado una grave crisis económica, la misma que fue acentuada por el fenómeno de la dolarización, que provocó que el sucre se devaluara a niveles nunca antes presentados, provocando su desaparición y que el país adoptará como moneda válida al dólar.

Esta medida afectó directamente a la clase más desposeída de la sociedad, provocando el crecimiento de los niveles de pobreza e indigencia en el país, disminuyendo a niveles mínimos su poder adquisitivo, presentándose además una serie de fenómenos económicos que contrajeron la economía a nivel nacional, incrementando el desempleo en el país, ocasionando que el:

“Ingreso familiar no pueda cubrir ni la canasta básica, que llega a los \$519,30, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), mientras que la vital llegó a \$367,49.

Aunque habido un aumento salarial del 17%, en los empleados, los productos en su mayoría aún se mantienen, en un déficit presupuestario familiar en ambas canastas. Llevando a los padres a tomar la decisión de emigrar, optando por dejar inicialmente a sus hijos en sus países de origen hasta que mejoren sus oportunidades de empleo y condiciones económicas.” (INEC, 2010)

Con este factor migratorio se han creado muchos problemas tanto de educación como alimenticios en los hijos de migrantes; debido a que su soledad es compensada por dichos padres migrantes con dinero, porque se sienten culpables que sus hijos están abandonados y la única forma de compensarles es complacer sus caprichos hasta que se vuelven insoportables, manipuladores, con respecto a sus hábitos alimenticios son los primeros en consumir los productos industrializados, comida chatarra, además de eso de forma desordenada en sus horarios.

2.1.16 Causas de la desnutrición

En www.unicef.es Autora Wendy Wisbaum La desnutrición infantil-“(2011), se dice que: *“La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas.”*

Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación.

En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres.

La desnutrición tiene causas inmediatas y subyacentes:

- ❖ **Causas inmediatas:** Alimentación insuficientes, atención inadecuada, enfermedades.
- ❖ **Causas subyacentes:** Falta de acceso alimentos, falta de atención sanitaria, agua y saneamiento insalubres.
- ❖ **Causas básicas:** pobreza, desigualdad, escasa educación de las madres. (<http://noaladesnutricion.blogspot.com>)

Se puede mencionar que las causas de desnutrición de los niños de Segundo Año de Educación General Básica de la institución educativa “ESTHER ULLAURI DE MALO” en el Cantón Oña en la provincia del Azuay; están relacionadas con las situaciones socioeconómicas y culturales de sus progenitores, algunos viven en condiciones de pobreza leve y en otros casos extrema, situación que condiciona a una inadecuada alimentación de sus hijos; además los niveles de escolaridad de los padres de familia son instrucción primaria o analfabetos, , incidiendo negativamente en su crecimiento y desarrollo, pero sobre todo en sus capacidades cognitivas.

Además se suma un factor externo con las nuevas leyes del ministerio de educación, con el incremento al horario de clases tradicional, dos horas de clases para reforzar a los niños con bajo rendimiento académico; sin embargo, pese a que reciben colación en la institución, esta no es suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales en los niños; y su comida principal como es el almuerzo no es aprovechado porque llegan muy tarde a sus hogares; situación que a corto o largo plazo se evidenciará con la presencia en los niños de desnutrición y a su vez repercutirá en el aprendizaje.

2.1.17 Signos de la Desnutrición Infantil

La pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento son las principales manifestaciones del mal estado nutricional y basados en el peso esperado del niño (de acuerdo a su edad o estatura) se hace el cálculo que determina el grado de desnutrición.

➤ **Los signos físicos que acompañan a la desnutrición son:**

- Déficit del peso y de la estatura que se espera para la edad.
- Atrofia muscular (se observa un desarrollo inadecuado de los músculos).
- Retardo en la pubertad.

✓ **Otros signos son:**

- El niño/a es llorón.
- Vive desganado o sin ánimo, no quiere ni jugar.
- Si ya estudia, tiene dificultades de aprendizaje.
- Se ve pálido.
- Su piel es reseca y su cabello y uñas quebradizas.
- Tiene lesiones en la boca, en la lengua y en la comisura de los labios.
- Vive encorvado, chueco.
- No tiene apetito.
- Permanece irritable.
- Pierde peso sin causa aparente.

No se confíe si ve a su niño gordo

➤ **Los signos psicológicos que siempre se encuentran en la desnutrición son:**

- Alteración en el desarrollo del lenguaje, alteración en el desarrollo motor y alteración en el desarrollo del comportamiento (irritabilidad, diferencia u hostilidad)
- El médico también encuentra cambios en los exámenes sanguíneos y otros hallazgos que indican la cronicidad de la desnutrición y que, en muchos casos, son muy llamativos.
- La piel luce seca, áspera y con escamas. Generalmente se observan fisuras en los párpados, labios y en los pliegues de codos y rodillas. Pueden verse pequeñas lesiones como hematomas en casos en que la vitamina C ande muy baja. Si existe una desnutrición severa, el niño tendrá los dedos de las manos y los pies muy fríos y azulados debidos a trastornos circulatorios. Generalmente estos niños tendrán lesiones en piel sobre infectada con bacterias u hongos.
- El cabello es seco, quebradizo, de color rojizo (o pajizo) y se desprende con facilidad. Es muy frecuente observar que el cabello del niño tiene varios colores (negruzco en la punta, rojizo en el medio y claro o amarillento en la base de éste) Igualmente, las uñas son muy delgadas y frágiles.
- La falta de vitamina A produce úlcera en la córnea y puede llevar a la ceguera.
- Los niños, paradójicamente, tienen anorexia, crecimiento del hígado (hepatomegalia) y alteración en el ritmo de las deposiciones fecales.
- La frecuencia cardíaca está acelerada (taquicardia) y son frecuentes las continuas infecciones respiratorias.
- El médico encuentra raquitismo, osteoporosis, escorbuto, debilidad muscular, anemia por falta de hierro o vitamina B12, anemia por falta de ácido fólico, anemia por falta de vitamina C o anemia por infecciones.

2.2 El aprendizaje de los niños de Segundo Año de Educación General Básica

2.2.1 La Psicología del niño de 2-3 a 7 años: etapa Pre operacional de Piaget

a) Etapas del desarrollo cognoscitivo de Piaget

Tabla Nro. 1 Etapas del desarrollo

ETAPA	EDAD APROXIMADA	CARACTERÍSTICAS
Sensorio motora	0-2 años	<ul style="list-style-type: none">✓ Empieza a hacer uso de la imitación, la memoria y el pensamiento.✓ Empieza a reconocer que los objetos no dejan de existir cuando son ocultados.✓ Pasa de las acciones reflejas a la actividad dirigida a metas.
Pre-operacional	2-7 años	<ul style="list-style-type: none">✓ Desarrolla gradualmente el uso del lenguaje y la capacidad para pensar en forma simbólica.✓ Es capaz de pensar lógicamente en operaciones unidireccionales.✓ Le resulta difícil considerar el punto de vista de otra persona.
Operaciones concretas	7-11 años	<ul style="list-style-type: none">✓ Es capaz de resolver problemas concretos de manera lógica (activa).✓ Entiende las leyes de la conservación y es capaz de clasificar y establecer series.✓ Entiende la reversibilidad.
Operaciones formales	11-adultez	<ul style="list-style-type: none">✓ Es capaz de resolver problemas abstractos de manera lógica.✓ Su pensamiento se hace más científico.✓ Desarrolla interés por los temas sociales, identidad.

Fuente: Elaboración propia

Según Piaget, los niños de acuerdo con su edad, van adquiriendo habilidades y destrezas, así también, su proceso cognitivo va evolucionando en crecimiento y desarrollo. Mediante los parámetros de Piaget se puede detectar los problemas de salud como la desnutrición.

b) Implicaciones educativas de la Teoría de Piaget

PIAGET parte de que la enseñanza se produce "de adentro hacia afuera". Para él la educación tiene como finalidad favorecer el crecimiento intelectual, afectivo y social del niño, pero teniendo en cuenta que ese crecimiento es el resultado de unos procesos evolutivos naturales. La acción educativa, por tanto, ha de estructurarse de manera que favorezcan los procesos constructivos personales, mediante los cuales opera el crecimiento. Las actividades de descubrimiento deben ser por tanto, prioritarias. Esto no implica que el niño tenga que aprender en solitario. Bien al contrario, una de las características básicas del modelo pedagógico piagetiano es, justamente, el modo en que resaltan las interacciones sociales horizontales.

Las implicaciones del pensamiento piagetiano en el aprendizaje inciden en la concepción constructivista del aprendizaje. Los principios generales del pensamiento piagetiano sobre el aprendizaje son:

1. Los objetivos pedagógicos deben, además de estar centrados en el niño, partir de las actividades del alumno.
2. Los contenidos, no se conciben como fines, sino como instrumentos al servicio del desarrollo evolutivo natural.
3. El principio básico de la metodología piagetiana es la primacía del método de descubrimiento.
4. El aprendizaje es un proceso constructivo interno.
5. El aprendizaje depende del nivel de desarrollo del sujeto.
6. El aprendizaje es un proceso de reorganización cognitiva.

7. En el desarrollo del aprendizaje son importantes los conflictos cognitivos o contradicciones cognitivas.
8. La interacción social favorece el aprendizaje.
9. La experiencia física supone una toma de conciencia de la realidad que facilita la solución de problemas e impulsa el aprendizaje.
10. Las experiencias de aprendizaje deben estructurarse de manera que se privilegie la cooperación, la colaboración y el intercambio de puntos de vista en la búsqueda conjunta del conocimiento (aprendizaje interactivo).

Las implicaciones en la educación según la teoría de Piaget, van a depender de las facultades físicas e intelectuales que posean los niños y serán reflejadas en su rendimiento académico; lógicamente si estas facultades se ven comprometidas por la desnutrición en este grupo etario; presentara una influencia que afecta el comportamiento del escolar en el aula de clases, donde se detectará fácilmente por la falta de capacidad intelectual.

2.2.2. Influencia de la desnutrición en el aprendizaje de los niños, según la UNICEF

La primera motivación de un maestro es procurar que sus alumnos se superen y que su desarrollo sea armónico, tanto en el aspecto cognoscitivo como en el emocional y el social, en una palabra que aprendan. A pesar del interés constante del profesor, en cada grupo suele haber niños que no parecen avanzar al ritmo de sus compañeros.

Estos niños suelen volverse una preocupación para el maestro, que no puede detener el avance de los otros ni dedicarle todo el tiempo que el pequeño requiere. Además a veces se siente incapacitado para comprender el motivo de este atraso, así como impotente para ayudarlos. Es entonces cuando el maestro requiere de una guía que le ayude a determinar el tipo de problema que puede afectar al menor, y así poder tener más seguridad antes de actuar. (Martínez, 2000 pp. 15-16)

Se entiende que un niño con desnutrición, presenta problemas de aprendizaje; ya que su capacidad cognitiva se ve comprometida por la deficiente alimentación que recibe en su hogar; además, quizá los maestro

por falta de conocimiento de cómo repercute la desnutrición en el aprendizaje de los infantes, la utilización de metodologías monótonas, la falta de tiempo para dedicarles a estos niños durante su aprendizaje; hacen que estos niños se sientan con una autoestima baja ya que se sienten inferiores a sus compañeros, son discriminados o catalogados como desmemoriados.

Por esta razón es importante, el aporte como maestros en el proceso enseñanza-aprendizaje saliéndose de metodologías rutinarias, para aplicar procesos didácticos donde se apliquen métodos y técnicas innovadoras, de alguna forma una enseñanza más personalizada y se vea reflejada en un buen rendimiento académico de los niños/as.

2.2.3 Problemas alimentarios

a) ¿Qué es un alimento?

Son los productos o sustancias de origen animal o vegetal, que se ingieren habitualmente por vía oral y contienen nutrientes que sirven para formar tejidos, suministrar energía y mantener la vida.

Se clasifican en:

1. Cereales, tubérculos, plátanos y derivados.
2. Verduras y hortalizas.
3. Frutas.
4. Lácteos, leche y derivados.
5. Carnes, aves, pescados y mariscos.

Los alimentos deben mantener para su consumo:

- **CALIDAD**, para ser utilizados de manera adecuada por el organismo de los niños/as.

- **ARMONÍA**, mantener una adecuada proporción entre ellos.
- **CANTIDAD**, la dieta debe poseer suficientes alimentos.
- **ADECUACIÓN**, los alimentos deben ser consumidos según el individuo, su sexo, edad, actividad que realiza, estado de salud, hábitos culturales, economía y los parámetros nutricionales esenciales.

b) ¿Cómo deben alimentarse los y las niñas?

Los niños/as deben mantener una correcta alimentación manteniendo en su dieta diaria lo que les sirve en para su organismo y así mantener una vida sana, tales como:

- El pescado es frecuente conseguir en la costa o en la zona Amazónica.
- La carne roja como el conejo, cuy, carnes blancas como aves se encuentran en todas las regiones.
- Las frutas depende de la temporada y la región (costa, sierra, oriental o insular) y si es verano o invierno.
- La ingesta de agua debe ser vigilada sobre todo en los niños/as más pequeñas para que la consuman cuando sea segura para evitar el contagio de enfermedades entéricas (especialmente parasitarias).
- Se deberá evitar el consumo excesivo de sal y alimentos salados, al igual que abundancia de alimentos muy dulces, aportan muchas calorías y producen daño de las piezas dentales.
- El consumo de aceites debe ser cuando estos están crudos y especialmente vegetales

El ejercicio físico, es esencial para que el niño/a pueda compartir procesos que mejoran la asimilación de los alimentos y le permiten compartir, gastar energía, mantenerse amigable y alegre. Se debe considerar que en la alimentación de los niños y niñas escolares se debe mirar los entornos

cotidianos donde se alimentan y son principalmente: el hogar, la escuela y los restaurantes, lugares en donde se deben reflexionar y accionar con las intervenciones interinstitucionales.

c) ¿Qué hacer con niños/as con problemas alimentarios?

- Buscar el origen de su dieta inadecuada.
- Negociar el consumo de alimentos adecuados con padres, maestros y tutores.
- Mantener conversaciones con las personas que preparan sus alimentos.
- De manera lúdica deberán conocer las características de los alimentos requeridos en su estado.
- Organizar con el niño/a su lonchera.
- Pedir un examen de su proceso de dentición.

Se debe hacer énfasis en estas consideraciones:

- Tomar medidas en caso de escasez por acceso económico.
- Procurar un desayuno lo más adecuado.
- Inducir al ejercicio físico individual y colectivo.
- Apoyar la aceptación de su imagen corporal.
- Apuntalar la aceptación dentro del grupo.
- El control de la salud oral es esencial sobre todo cuando se consume alimentos ricos en azúcares de fácil digestión.
- Disuadir el no consumo de alimentos preparados en la calle porque generalmente no se consideran las medidas higiénicas necesarias.
- Las comidas durante la niñez deben ser las tres que se sirven con la familia el desayuno, el almuerzo y la merienda, principalmente el desayuno debe recomendarse para evitar ayunos prolongados, debe ser sostenido, a parte de estas comidas es necesario dos colaciones en el día, en cualquiera de éstas se deben consumir al menos cinco

frutas ya que son ricas en vitaminas y minerales importantes durante este período de la vida.

- El consumo de azúcares de fácil digestión debe ser cuidadosamente controlados en los niños/as por la tendencia de hoy a padecer de obesidad, de vida sedentaria, de tener riesgo a la diabetes, a la hipertensión y a sufrir de colesterol o triglicéridos altos, y de caries dentales.
- La dieta balanceada durante la niñez debe ser dividida en tres partes: carbohidratos 50%, proteínas 25% y vegetales 25%.
- El consumo de aceites crudos: de oliva, maíz o girasol son los más recomendados.
- Se debe procurar dialogar sobre el consumo de comida chatarra, es decir con muchas calorías a expensas de grasas o carbohidratos que afectan la salud.

2.2.4 Problemas de Aprendizaje en los niños/as

Están considerados como trastornos del desarrollo o un conjunto de dificultades que influyen en la habilidad para retener, asimilar o producir información.

Los más frecuentes son

1. Trastorno de la lectura.
2. Trastorno en el rendimiento matemático.
3. Trastorno de la expresión escrita.

1. Trastorno de Lectura

Está considerada como la principal causa del fracaso escolar. Generalmente está acompañada de alteraciones del lenguaje.

Antes era considerado como **dislexia**, hoy sobre todo, los pedagogos la llaman trastorno grave de lectura.

2. Trastorno de Cálculo

Es la dificultad en la comprensión de los números, en las capacidades de contar y calcular, se la conoce como **discalculia**

3. Trastorno de la Expresión Escrita

Generalmente se acompaña de déficit de lenguaje, los afectados no pueden combinar la información verbal, auditiva y visual.

4. Trastorno de Lenguaje

Marca a los niños/as porque no les permite relacionarse socialmente, tanto en la escuela como en sus entornos cotidianos.

Para apoyar a estos niños se debe investigar si hay alguna lesión en los órganos de los sentidos, como oído, esto ayudará especialmente a saber que trato se debe dar al niño/a. Algunas situaciones que durante la niñez son detectadas, tratadas y resueltas oportunamente impiden avances hacia la adolescencia que en este período pueden volverse irreversibles.

Hay otros trastornos que son importantes considerar:

1. Déficit Atencional

Es la más común, generalmente es un problema que viene desde la niñez, los maestros se quejan que el niño/a es bullicioso/a o muy tímido, pone poca atención a los detalles, tiene dificultad para asimilar la información.

Para apoyar a estos niños hay que investigar, si realmente es un problema persistente o algo perturba la atención de los niños/as para poder trabajar con los afectados y apoyarles con pruebas diagnósticas.

2. Trastornos de Memoria

Considerada como la dificultad para recuperar la información guardada en la memoria. Se asocia generalmente con la dificultad en la atención que a la vez no permite memorizar por la falta de atención.

Por último hay otros trastornos como los de raciocinio, abstracción, motricidad fina, generalmente requieren de referencia para ser evaluados con pruebas específicas.

En estos casos los niños/as deben recibir apoyo intersectorial para resolver sus dificultades o encontrar apoyo con personal especializado.

2.2.5 Mecanismos de Protección para los niños/as

En relación con los alimentos: Los equipos de trabajo deben considerar la visión sistémica para proteger a estos grupos que en el Ecuador se vuelven vulnerables, así debe tomar en cuenta básicamente:

- **El agua** debe ser limpia y segura, el agua para beber debe estar libre de impurezas. Se debe hervirla para preparar los alimentos y tomarla. Si el agua se la almacena se debe guardarla lejos de la luz, tapada correctamente y no recolectarla por más de dos días. El agua no segura produce problemas de parasitosis.
- **Los alimentos** deben mantenerse lejos del alcance de insectos, roedores y otros para evitar su contaminación. El trabajo desde los gobiernos locales debe ser eliminar estas plagas, una de las

campañas más efectivas para evitar las enfermedades por alimentos contaminados es el lavado de manos.

Para que los alimentos estén seguros y limpios se debe recomendar lavarse las manos cada vez que se manipulan o sirven alimentos con las manos.

Es una necesidad sentida el control de los alimentos que se expenden en las calles o lugares públicos, guardan estrecha relación con las enfermedades por alimentos (episodios de gastroenteritis aguda). Los niños/as deben mantener a sus mascotas alejados de los alimentos (perros, gatos u otros).

Los gobiernos locales deben procurar acciones en redes inter-organizacionales para el control de las mascotas y elaborar campañas para su vacunación y evitar la contaminación de los espacios públicos, el agua y otros elementos vitales con sus excretas.

2.2.6. La Desnutrición y la Enseñanza de Ciencias Naturales

Este tema es tratado en el área de Ciencias Naturales ya que en la misma se habla sobre la alimentación que deben mantener los niños/as para poder tener un mejor aprendizaje y como deben alimentarse para mantener una excelente salud, no solo física , sino también psíquica.

2.2.7. El ser humano y la salud

En la asignatura de Ciencias Naturales se trata este tema sobre el ser humano y la salud y desde ahí se enseña a los niños/as a alimentarse de bien ya que esto les ayuda a desarrollarse de mejor manera y a tener un mejor aprendizaje, ya que si un niño/a está bien alimentado, así también rinde mejor en la escuela.

2.2.8 Producción de alimentos en la escuela y el hogar

Para estar bien nutridas las familias necesitan suficientes recursos para producir y/o comprar los alimentos necesarios. También necesitan entender qué combinaciones de alimentos constituyen una alimentación saludable y tener las habilidades y motivación necesaria, para adoptar decisiones apropiadas sobre el cuidado y las prácticas alimentarias.

Una ingesta adecuada de alimentos en cantidad y calidad lleva al individuo a un buen estado de salud, lo que a su vez redundará en mayor resistencia a las infecciones y a las enfermedades comunes, a un mayor rendimiento escolar.

Sin embargo cuando la alimentación es deficiente uno de los problemas nutricionales que se presenta es la desnutrición; que afecta especialmente a niños/as menores de cinco años y escolares.

La desnutrición es producto de la inseguridad alimentaria que afecta el estado de salud, el bienestar, el desarrollo y la productividad de individuos y de grandes grupos de población considerados como grupos vulnerables. Como las causas son muchas, deben desarrollarse de manera integral, muchas acciones orientadas al logro de la autosuficiencia alimentaria y de una situación nutricional satisfactoria a nivel familiar.

2.2.9. Consumo de alimentos

El consumo de alimentos se refiere a lo que las personas realmente comen y depende de la disponibilidad, la capacidad de compra y el grado de educación y conocimientos para la adecuada selección, preparación, distribución y consumo de los alimentos, lo que a su vez determina su situación nutricional.

Una alimentación insuficiente y desequilibrada no es siempre el resultado de una escasez de alimentos o de la falta de dinero para comprarlos; puede

también estar relacionada con el desconocimiento de la familia sobre los principios de una buena alimentación y nutrición. Los principales factores que afectan este consumo son:

- Nivel educativo.
- Orientación nutricional, especialmente de las niñas.
- Desconocimiento del valor nutritivo de los alimentos.
- Malas prácticas de preparación de alimentos.
- Inadecuada distribución de los alimentos dentro de la familia.
- Costumbres alimentarias.

En nuestro país existen diferentes grupos de población y por lo tanto diferentes culturas. Cada uno de ellos, además de sus alimentos tradicionales, tiene patrones de consumo y métodos de preparación y consumo de los alimentos propios. Por esta razón, es muy importante cuando se planifiquen acciones en alimentación y nutrición tomar en cuenta las preferencias alimentarias locales, con el fin de planificar una alimentación adecuada combinando los conocimientos, con las buenas prácticas obtenidas a partir de las costumbres y creencias alimentarias y los alimentos básicos disponibles.

2.2.10 Utilización biológica de los alimentos

Es el uso que el cuerpo o el organismo hace de los alimentos o la capacidad del individuo de utilizar plenamente los alimentos consumidos.

Algunos de los factores que intervienen en una adecuada utilización de los alimentos por parte del organismo tienen que ver con:

- El estado de salud de la persona.
- La educación en salud y en nutrición.
- La existencia de servicios de salud.
- El acceso al agua.

➤ El saneamiento básico del medio.

La alimentación diaria debe proveer una variedad de alimentos que proporcionen energía y nutrientes en niveles adecuados. Una persona come porque siente hambre. Sin embargo, aun cuando la sensación de hambre nos indica que el organismo necesita alimentos, no nos orienta sobre qué alimentos se deben comer. Todas las personas deben tener un conocimiento básico de los principios de la alimentación y nutrición, su significado, los principales nutrientes contenidos en los alimentos, la cantidad necesaria y el valor nutritivo de los diferentes alimentos.

Existe una directa correlación entre una alimentación suficiente y variada y el estado de nutrición y salud de los miembros de la familia. Cuando una persona no consume la cantidad y calidad necesaria de alimentos, es difícil combatir las enfermedades, sobre todo las infecciosas, aun cuando se disponga de servicios de salud eficientes y un medio ambiente saludable. Es también importante que los padres, y particularmente las madres conozcan las prácticas de alimentación que permitan el crecimiento y desarrollo normal de los niños. Se ha comprobado que a mayor nivel de educación de la madre es menor el número de niños/as desnutridos.

El aprovechamiento biológico de los alimentos depende del estado de salud de la persona y en particular de la presencia de enfermedades infecciosas o parasitarias que lo afectan, reduciendo su capacidad para absorber, asimilar e incluso ingerir los alimentos (Ventura, 2010, p.86)

El aprovechamiento que el organismo hace de los alimentos es el factor directamente relacionado con el estado nutricional de las familias pobres rurales y urbanas, porque éstas viven en ambientes insalubres y con deficientes servicios de salud; al mismo tiempo su nivel educativo es bajo.

Somos conscientes que si un niño/a no está bien alimentado no rinde bien por eso se debe educar a los padres y madres de familia para que sepan cómo alimentar a su niño/a, y hacerle conocer que el desayuno es el principal elemento alimenticio para que el organismo del niño/a pueda resistir hasta la hora del almuerzo y en la escuela pueda ser un niño/a activo y con ganas de estudiar y poner toda su energía en los deberes que tiene en la escuela.

Debemos realizar campañas de una buena alimentación en las instituciones educativas y poder eliminar de la lonchera la comida chatarra que eso es muy dañino para el organismo de los niños/as. Al educar al padre y a la madre estamos educando al niño/a.

2.2.11 Alimentación del Escolar: Grupo de niños y niñas entre los 6 y 12 años

El escolar tiene una velocidad de crecimiento más lenta, su estómago le permite comer mayor cantidad de alimentos y sus hábitos alimentarios ya están formados e integrados a la dieta familiar. A esta edad el niño ocupa una parte importante de su tiempo en la escuela, compartiendo con otros niños y ha adquirido bastante independencia. Esta mayor independencia y la influencia de los medios de comunicación o de sus compañeros, con frecuencia les hacen tomar decisiones equivocadas respecto a los alimentos que deben comer. Dentro de los errores más comunes encontramos.

- Desayunos escasos, de baja calidad o ausencia de este tiempo de comida. El desayuno es muy importante ya que se ha comprobado una menor capacidad de atención y de aprendizaje en escolares que no desayunan.
- Almuerzos insuficientes o mal seleccionados, sobre todo cuando se consumen fuera del hogar y la elección de los alimentos queda a criterio del niño/a.

- Meriendas donde el tipo de alimentos preferidos son productos de poca o nula calidad nutricional.

Por estas razones y otras que afectan directamente su salud, existen muchos escolares que se han quedado con baja talla para su edad, especialmente en el sector rural y en familias muy pobres. Destaca también la existencia de niños con sobrepeso y obesidad especialmente en las zonas urbanas. Por lo tanto es necesario que los adultos enseñen a los escolares, a seleccionar y combinar los alimentos para lograr una alimentación que permita un desarrollo y crecimiento adecuado.

(<http://www.pesacentroamerica.org>)

2.3 Marco Legal

Según el Código de la Niñez y Adolescencia trata en los siguientes artículos acerca de los derechos a la salud y a la educación:

Art. 27.- Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable.
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud pública son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten
3. Acceso a medicina gratuita para niños, niñas y adolescentes que los necesiten.
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados.

5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña y adolescente.
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.
7. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales.
8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional.
9. El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre o padre.
10. El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiados.

Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción como bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase a niños, niñas y adolescentes.

Art. 37.- Derecho a la educación.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Este derecho demanda de un sistema educativo que:

Garantice el acceso y permanencia de todo niño y niña a la educación básica, así como del adolescente hasta el bachillerato o su equivalente;

Respete las culturas y especificidades de cada región y lugar;

Contemple propuestas educacionales flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos los niños, niñas y adolescentes, con prioridad de quienes tienen una discapacidad, trabajan o viven una situación que requiera mayores oportunidades para aprender;

Garantice que los niños, niñas y adolescentes cuenten con docentes, materiales didácticos, laboratorios, locales, instalaciones y recursos adecuados y gocen de un ambiente

favorable para el aprendizaje. Este derecho incluye el acceso efectivo a la educación inicial de cero a cinco años y por lo tanto se desarrollarán programas y proyectos flexibles y abiertos, adecuados a las necesidades culturales de los educandos; y, Que respete las convicciones éticas, morales y religiosas de los padres y de los mismos niños, niñas y adolescentes. (LOEI)

Que, en el Artículo 383 de la Constitución de la República se garantiza el derecho de las personas y las colectividades al tiempo libre, la ampliación de las condiciones físicas, sociales y ambientales para su disfrute, y la promoción de actividades para el esparcimiento, descanso y desarrollo de la personalidad.

Que, existen derechos de las personas y grupos de atención prioritaria declarados en la Constitución de la República, que en su Artículo 36, establece que las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

2.4. Marco Institucional

2.4.1. Reseña Histórica de la Institución.

En 1945 la señora “ESTHER ULLAURI DE MALO”, cristaliza la idea de fundar una escuela que este regentada por Religiosos, para lo cual realiza varias gestiones ante la comunidad de la Madres Marianitas, por la estrecha

amistad de ellas y porque tenía una casa en el Cantón Saraguro cerca de la hacienda corralpamba, donde ella se radicaba.

Posteriormente la señora Sabina Vallejo apoya la gestión al no ser posible la aceptación de esta comunidad solicitan a las Madres Franciscanas, quienes tenían un convento en Yacuambí, pero tampoco fue posible; continúan buscando con el apoyo de varias personas entre ellas el señor Edmundo Vallejo, Agustín Arévalo, teniente político y el Padre Alberto Saquicela Párroco en ese entonces; la señorita Balbina Vallejo y el señor Alfonso Vallejo.

En 1948 se dirigen a Monseñor Manuel Serrano Abad, Arzobispo de Cuenca y solicitan su gestión para que una comunidad de Religiosas realicen la formación espiritual y cultural de la niñez, quien acepta la petición, se comunica con varias comunidades de Quito y Cuenca, sin resultados positivos.

En 1950 Monseñor Serrano, solicita al Padre Francisco Calderón, Mercedario quien le acompaña a Quito a dialogar con la Superiora General de las Madres Mercedarias que se encontraba en Quito, ella era de nacionalidad Española, quien acepta gustosa y solicita que se construya la escuela y la casa de vivienda para las Religiosas.

El 16 de Octubre de 1951 se da inicio a las labores docentes en la casa parroquial donde actualmente funciona la municipalidad y las Madres residen en la casa del señor Edmundo Vallejo situada frente al parque central. La Madre María Rañal Pardo de Andrade, española fue la primera superiora-directora.

El pueblo de Oña en mingas inicia la excavación del terraplén que dono la señora Esther Ullauri para la construcción propia de la escuela y del convento, terreno que a su vez fue adquirido por las Hermanas Rosa y

Gerardina Orellana. La señora Esther Ullauri además dona 50.000 sucres y el pueblo reúne otros 50.000, para que de esos intereses se mantengan las hermanas.

El 17 de diciembre de 1954 se coloca la primera piedra en acto solemne presidido por Fray Agnelio Hurtado, Superior del Convento de la Merced de Cuenca. Con el impulso del Padre José Tarquino Muñoz Burgos, la obra se concluye en 1957. La comunidad y alumnado en compañía del pueblo se trasladan a su propio local.

En 1967 por petición de Monseñor Serrano Abad tomaron a cargo esta obra misional, la Hermanas de la Providencia, quienes iniciaron el año escolar en 1967 y permanecen hasta hoy haciendo frente a los problemas y dificultades ocasionados por el medio ambiente y la distancia de las casas de la Congregación.

2.5. Hipótesis.

La desnutrición influye en el aprendizaje de los estudiantes del Segundo Año de Educación Básica de la escuela Esther Ullauri.

2.6. Variables de la investigación.

2.6.1. Variable Independiente

Desnutrición Infantil.

2.6.2. Variable Dependiente.

Aprendizaje.

2.7. Operacionalización de las Variables

Tabla Nº. 2 Variables Independiente y Dependiente

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES
Variable independiente Desnutrición Infantil	Causas	Alimentación	5%
		Cuidado	5%
	Consecuencias	Salud	10%
		Desarrollo	30%
Variable dependiente Aprendizaje	Concentración	Tipo de atención	5%
		Retención	5%
	Captación	Memoria	40%
		Motricidad Fina y Gruesa	
	Destrezas	Preparación	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque

El proyecto de investigación es cualitativo y cuantitativo en el modelo constructivista, crítico propositivo.

Es constructivista porque en la teoría psicológica sostiene que la persona construye su conocimiento, es coherente definir así mismo una concepción constructivista siendo el maestro orientador del aprendizaje permitiendo un mejor desenvolvimiento de los estudiantes.

Es crítico propositivo porque implica por sí mismo y no acepta ciegamente lo que otros dicen sin analizarlo; tienen propósitos bien definidos enmarcados a un aprendizaje cooperativo entre los diferentes elementos que lo componen.

BUGELSKI (1956 P. 54) dice: Aprendizaje es el proceso de formación de circuitos nerviosos relativamente permanentes a través de la actividad simultánea de los elementos del circuito que va a establecerse; tal actividad se refiere a un cambio en la naturaleza de las estructuras de la célula, a través del crecimiento, de tal manera que se facilite la activación del circuito entero cuando un elemento componente es excitado o activado.

El ser humano por naturaleza es un sistema complejo, que a medida que pasa el tiempo adquiere modificaciones en base a la realidad vivida, necesitado de una motivación y afectividad para su cambio personal, mediante estudios psicoanalistas que dispongan de medios necesarios para comprender el grado de dificultad que requiere remediar ante los problemas diarios que se le presenten.

3.2. Modalidad de Investigación

3.2.1. Bibliográfica - Documental

Es **Bibliográfica** porque se revisó libros, revistas, periódicos, y es **Documental** porque se consultó archivos que contengan la información necesaria para la investigación del tema y páginas web de reconocidos autores.

3.2.2 De Campo

Es de campo porque el investigador tomó contacto en forma directa con la realidad para obtener información de acuerdo a los objetivos planteados en la Investigación.

Realizadas las investigaciones respectivas se pudo constatar las necesidades educativas y de salud existentes en la población y la urgencia de realizar un proyecto viable que ayude a solventar parte del problema producto de la desnutrición de los niños.

3.1 Niveles o Tipos de investigación

El trabajo investigativo se realizó en los siguientes niveles:

3.1.1 Exploratoria

Sondear un problema investigativo en un contexto particular con los estudios estructurados teniendo interés en reconocer las variables de mayor amplitud y dispersión generando hipótesis con metodología más flexible.

Busca documentar un estudio poco estudiado, de forma tan completa como sea posible, ya que en la institución éste no ha sido explorado ni investigado.

Se analizarán datos estadísticos sobre el tema y su relación con el proceso de aprendizaje de los alumnos, sin contar con información de estudios realizados con anterioridad, ya que a nivel institucional ni local existen evidencias sobre investigaciones similares.

3.1.2 Descriptiva

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. No se limita solamente a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. La investigadora no es solamente la persona que tabula los datos, sino quien los recoge a partir de una hipótesis o teoría, expone y resume la información de manera cuidadosa y luego analiza minuciosamente los resultados para llegar a extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

3.2 Métodos

Permite despertar el interés sobre algún problema, lo cual induce a la investigación para que por sí mismo construya su conocimiento.

En el desarrollo de la investigación se utilizó principalmente dos métodos: de la investigación y estadístico, de la forma como se describe a continuación:

3.4.1 De la investigación

3.2.1.1 Etapas

- a) **Identificación del problema:** Esto se ha evidenciado en el trabajo diario que se ha observado en la institución , de manera concreta, se observó

que los estudiantes no llegan desayunados a la escuela, y presentan problemas de desnutrición que afectan el rendimiento escolar.

- b) **Búsqueda de información:** Esta se realizó en dos etapas: primero se investigaron las fuentes bibliográficas para analizar el marco teórico relacionado con el tema de estudio, considerando las dos variables; luego, se aplicaron los instrumentos de investigación a docentes y estudiantes.
- c) **Análisis de los resultados:** Esta parte del trabajo se ejecutó una vez que se hizo la recolección de la información mediante la aplicación de encuestas a los actores educativos: docentes y estudiantes de la escuela.
- d) **Comprobación:** Con los resultados alcanzados se procedió a verificar si los objetivos planteados han sido alcanzados. Cabe destacar que se debe verificar el logro tanto el objetivo general como de los específicos, tal como se los ha planteado.
- e) **Planteamiento de soluciones:** Esto se relaciona con la propuesta de mejoramiento, que constituye una parte fundamental del proceso de investigación, que se diseñará para buscar una alternativa de solución al problema de mayor trascendencia detectado en la investigación.

3.4.2. Método estadístico

Hizo posible la organización de la información recopilada mediante los cuestionarios aplicados y facilitó los procesos de validez y confiabilidad de los resultados.

3.4.2.1 Etapas

- a) **Recolección de la información.** Esta acción se realizará mediante la aplicación de instrumentos de investigación, encuestas a docentes y estudiantes.
- b) **Tabulación de resultados.** Los datos de las encuestas serán tabulados y presentados en tablas y gráficos estadísticos.
- c) **Interpretación de resultados.** La información que consta en cada tabla y gráfico estadístico será interpretada y relacionada con los contenidos desarrollados en el marco teórico, lo que permitirá llegar a las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

3.3 Población y muestra

3.5.1. Población

“La población o universo es el conjunto o agregado del número de elementos, con características comunes, en un espacio y tiempo determinado sobre los cuales se puede realizar observaciones”. (D’Onofre, 1977, pág. 361). La población ayuda a conocer con qué elemento humano se cuenta para el trabajo de investigación, como también para poder desarrollar la creatividad en la realización de las encuestas o de los instrumentos que se utilizan para el presente trabajo.

3.3.2 Muestra.

Jiménez, C y otros. (1999) Señalan que la muestra es un subconjunto representativo de la población o del conjunto del universo. Los estudios que se realizan en una muestra se pueden generalizar a la población por procedimientos estadísticos, es decir, hacer extensivos sus resultados al universo, por lo que la

muestra debe tener dos características básicas: tamaño y representatividad (p. 119).

La muestra ayuda para saber con cuanta población se cuenta para el presente trabajo de investigación y este nos dará las pautas para realizar los porcentajes requeridos y así obtener mejores resultados en el trabajo investigativo.

Tabla Nº. 3 Muestra

INFORMANTES	POBLACIÓN UNIVERSO	INFORMANTES	POBLACIÓN MUESTRA	%
Docentes	11	Docentes de 2do. Básica	8	73%
Padres de Familia	110	Padres de familia de 2do. de Básica	25	3%
Médico del Centro de Salud	1	Médico	1	10%
Estudiantes	125	Estudiantes de 2do B	25	10%
Total	147		59	100%

En razón de que la población de la muestra resulta relativamente pequeña se establece que se usará toda esta población para la investigación, por lo tanto, no se realizará un cálculo de muestra.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se utilizará para el desarrollo de este proyecto es la **encuesta** que será aplicada a docentes, padres de familia de la institución educativa.

La encuesta es una técnica cualitativa o cuantitativa que se aplica en la investigación, sobre una muestra representativa de sujetos, de un colectivo

más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con el fin de conseguir mediciones cuantitativas sobre una gran cantidad de características de la población.

Se hará una **entrevista** al médico del Centro de Salud.

3.5 Instrumentos de investigación

El instrumento es el cuestionario estructurado con preguntas cerradas y escala tipo Likert. Se aplicarán una encuesta a docentes y otra a Padres de Familia y la entrevista a estudiantes. La encuesta será con preguntas sencillas a fin de que puedan resolver.

La encuesta contiene, además de los datos generales, diez preguntas de selección simple, con cuatro opciones de respuesta, donde se debe llenar solo un casillero. Las preguntas están categorizadas en dos campos: cinco se relacionan con las planificaciones, y cinco con el desarrollo del currículo.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

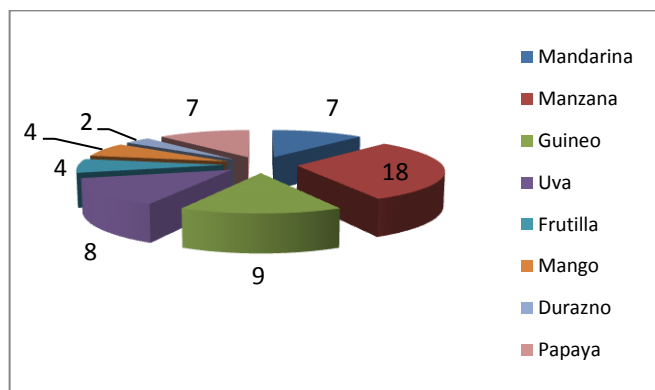
4.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A ESTUDIANTES

1. ¿Qué frutas consumes diariamente?

Tabla Nº 4: Frutas que consumes

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Mandarina	7	12%
Manzana	18	31%
Guineo	9	15%
Uva	8	13%
Frutilla	4	7%
Mango	4	7%
Durazno	2	3%
Papaya	7	12%
Total:	59	100%

Gráfico Nº 1: Frutas que consumes



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que el 31% de estudiantes consume más la manzana ya que es la fruta que con mayor facilidad se la puede encontrar en el mercado y en cualquier época del año, el 15% consume guineo, el 13% come uvas, la mandarina y la papaya lo consume el 12%, la frutilla y el

mango lo consume tan solo el 7% de los estudiantes; mientras que solamente un 3% de los estudiantes consume durazno.

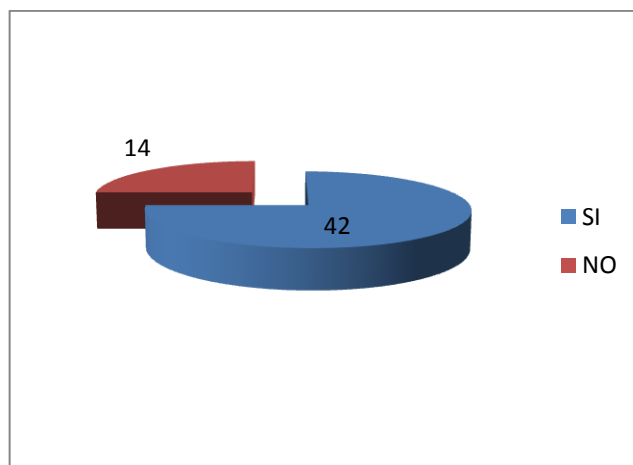
Interpretación: En su mayoría los estudiantes si se alimentan bien ya que en su alimentación diaria consumen frutas de diferente variedad y más la manzana que contiene muchas vitaminas que ayudan a eliminar las toxinas y así mantiene limpio el organismo de los niños.

2. Comes verduras en tu alimentación diaria

Tabla Nº 5: Comes verduras

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	42	75%
NO	14	25%
Total:	56	100%

Gráfico Nº 2: Comes verduras



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que a pesar de ser las verduras una comida no muy rica para los niños pero a pesar de eso si lo consume un 75% de los estudiantes, mientras que tan solo el 25% dicen que no comen verduras.

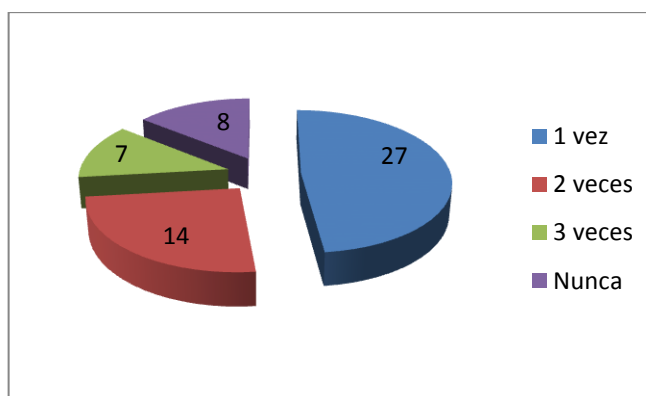
Interpretación: En su mayoría los niños y niñas consumen verduras en su alimentación diaria y esto les ayuda a mantenerse sanos, mientras que otros niños y niñas no lo hacen porque no les gusta este alimento.

3. Cuántas veces a la semana comes pescado

Tabla Nº 6: Comes pescado

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	27	48%
2 veces	14	25%
3 veces	7	13%
Nunca	8	14%
Total:	56	100%

Gráfico Nº 3: Comes pescado



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que el 48% de niños y niñas consumen pescado por lo menos una vez a la semana, también el 25% que es un buen número de niños y niñas lo consumen dos veces a la semana y el 13% lo hace tres veces a la semana, mientras que el 14% no lo consume nunca.

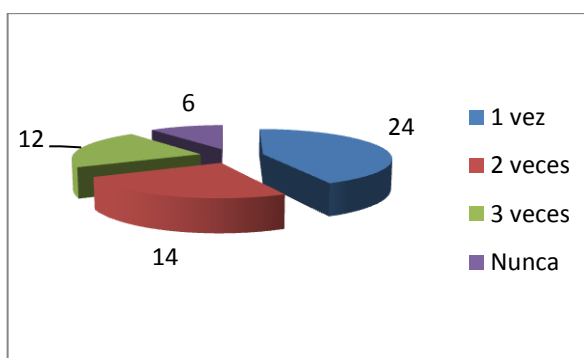
Interpretación: En su mayoría los niños y niñas si consumen el pescado ya sea una, dos o tres veces a la semana y eso les ayuda mucho en su salud esto a pesar de ser muy escaso en el mercado pero si lo consumen, mientras que es una pena que un gran número de niños y niñas no consumen pescado ni una sola vez.

4. Cuántas veces a la semana comes carne

Tabla N° 7: Comes carne

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	24	43%
2 veces	14	25%
3 veces	12	21%
Nunca	6	11%
Total:	56	100%

Gráfico N° 4: Comes carne



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que el 43% de los estudiantes si consumen carne en su alimentación una vez a la semana, el 25% dos veces a la semana y el 21% tres veces a la semana lo cual nos indica que es un gran número de niños y niñas que si se alimentan bien, mientras que tan solo el 11% no consume nunca la carne.

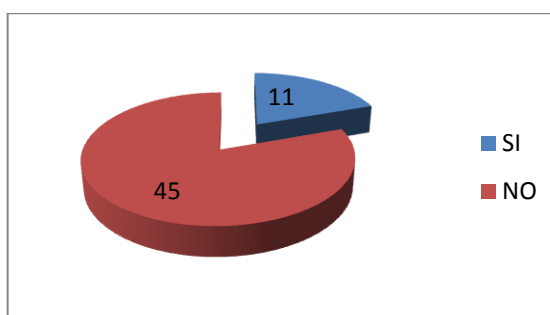
Interpretación: En su mayoría los niños y niñas consumen carne en su alimentación ya sea una vez, dos veces o tres veces a la semana.

5. Consumes algún suplemento alimenticio (vitaminas) en gotas o jarabe

Tabla Nº 8: Suplemento alimenticio

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	11	20%
NO	45	80%
Total:	56	100%

Gráfico Nº 5: Suplemento alimenticio



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que tan solo el 20% de los niños y niñas consumen vitaminas para mantener mejor su salud, mientras que el 80% de los niños y niñas lamentablemente no consumen ningún tipo de vitamina.

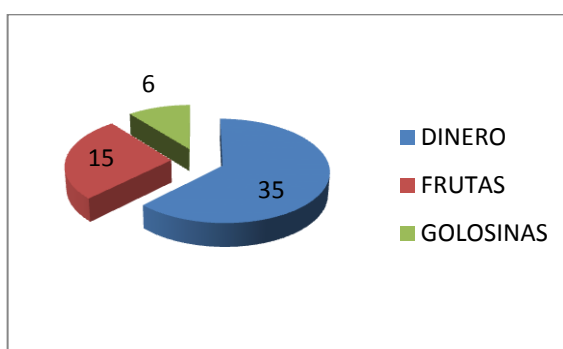
Interpretación: En su mayoría de niños y niñas podemos darnos cuenta que no consumen ningún tipo de vitamina, mientras que unos pocos niños y niñas si lo hacen y ahí nos podemos dar cuenta de la preocupación que hay de los padres de familia por mantener a sus hijos sanos.

6. Tus padres te dan dinero para que compres refrigerio o te mandan hecho

Tabla Nº 9: Te dan dinero o fruta

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Dinero	35	62%
Frutas	15	27%
golosinas	6	11%
Total:	56	100%

Gráfico Nº 6: Te dan dinero o fruta



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que al 62% de niños y niñas sus padres les envían dinero para que consuman lo que deseen en el receso y ellos no compran nada saludable sino solo golosinas, es favorable también que un 27% si llevan frutas para consumir en el receso, mientras que el 11% los mismos padres les envían golosinas.

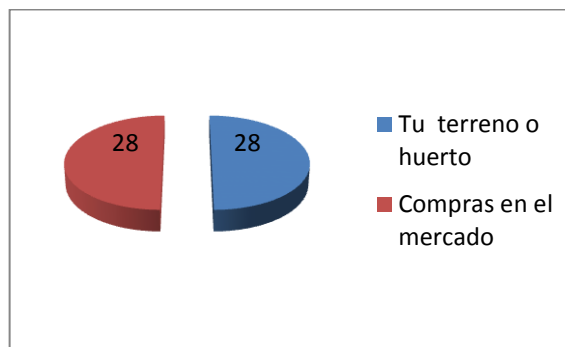
Interpretación: En su mayoría los niños y niñas llevan dinero a la escuela para comprar cosas para el receso y es una pena saber que los padres de familia no les envían una buena lonchera a sus niños y niñas sino que son tan cómodos y solo les entregan dinero sin saber en qué lo van a gastar, mientras que otros padres de familia si se preocupan de la buena alimentación de sus niños y niñas enviándoles frutas para que coman a la hora del recreo.

7. Los alimentos que consumes se obtiene de

Tabla N° 10: Alimentos que consumes

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Tu terreno o huerto	28	50%
Compran en el mercado	28	50%
Total:	56	100%

Gráfico N° 7: Alimentos que consumes



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Nos damos cuenta que el 50% de los estudiantes a más de realizar las compras en el mercado también las cultivan en sus propios terrenos para su alimentación diaria, así como también el otro 50% de los niños y niñas realizan sus compras en el mercado.

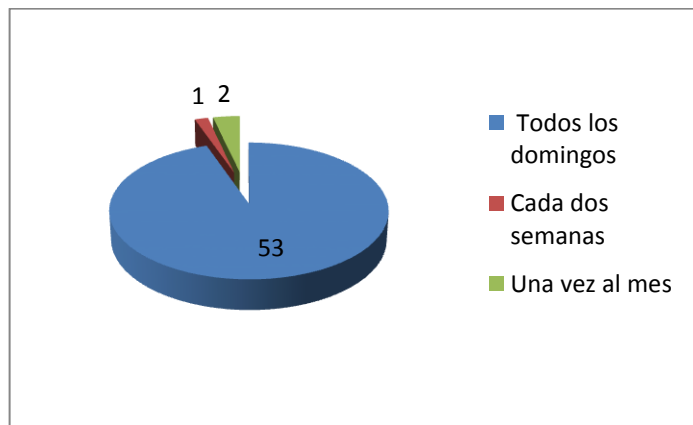
Interpretación: Los niños y niñas tienen la posibilidad de contar con un terreno y con agua de riego en sus casas para poder sembrar sus propias legumbres y otras cosas más para su consumo diario y no tienen que comprar demasiado en el mercado.

8. Tus padres compran los productos alimenticios

Tabla N° 11: Productos alimenticios

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Todos los domingos	53	94%
Cada dos semanas	1	2%
Una vez al mes	2	4%
Total:	56	100%

Gráfico N° 8: Productos alimenticios



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que el 94% realizan sus compras en el mercado todos los domingos, mientras que el 2% lo hacen cada dos semanas y el 4% solamente van al mercado una vez al mes.

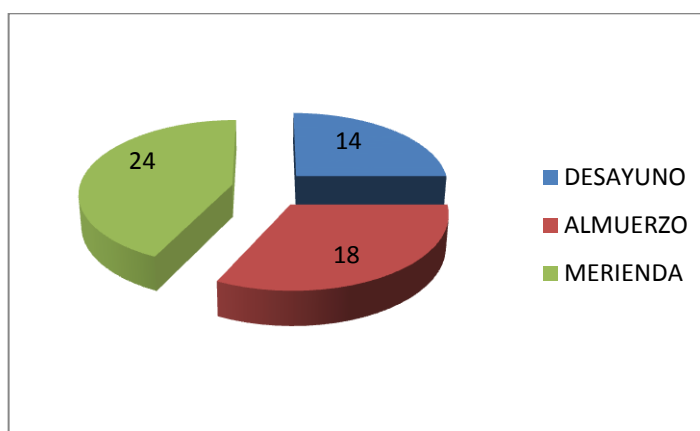
Interpretación: En su mayoría los estudiantes realizan las compras con sus padres en el mercado todos los domingos ya que en el Cantón San Felipe de Oña la feria es solo los domingos y es el único día que las personas del sector pueden realizar sus compras en su sector, mientras que otros niños van pocas veces al mercado porque su economía no les permite ir cada domingo hacer las compras.

9. Cuál es la comida más completa que consumes en el día

Tabla Nº 12: Comida más completa en el día

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Desayuno	14	25%
Almuerzo	18	32%
Merienda	24	43%
Total:	56	100%

Gráfico Nº 9: Comida más completa en el día



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que el 43% de los niños y niñas tienen su alimentación completa en la merienda es decir en la noche lo cual no es muy favorable para su salud, mientras que el 32% es el almuerzo y tan solo el 25% es el desayuno.

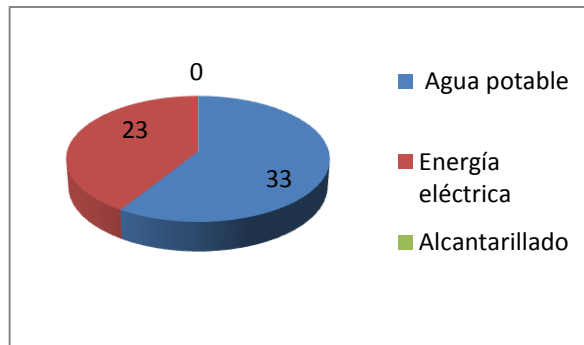
Interpretación: En su mayoría los estudiantes tienen su alimentación más completa en la merienda es decir en la noche y esto no es muy favorable para la salud de los niños ya que sabemos que el desayuno debe ser más fuerte para que los niños puedan esperar hasta la hora del almuerzo de lo contrario su estómago puede enfermar, tan solo vemos que el 25% de los niños si se alimentan bien teniendo como su comida completa el desayuno.

10. Tu vivienda que servicios tiene

Tabla N° 13: Servicios básicos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Agua potable	33	59%
Energía eléctrica	23	41%
Alcantarillado	0	0
Total:	56	100%

Gráfico N° 10: Servicios básicos



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que 59% cuenta en sus viviendas con agua potable, mientras que 41% tiene energía eléctrica y en ninguna vivienda cuenta con alcantarillado.

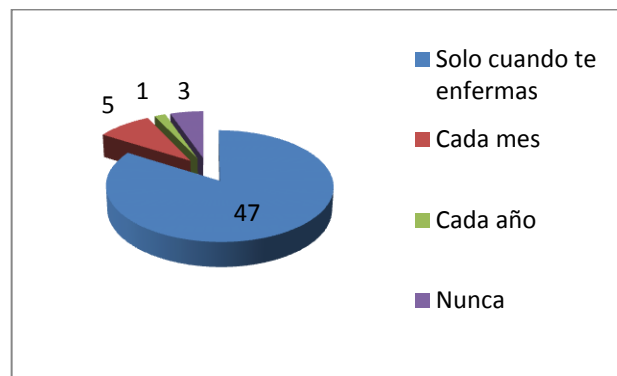
Interpretación: En su mayoría los niños y niñas tienen en sus casas los servicios básicos como agua potable y energía eléctrica y eso es muy bueno y saludable para los niños pero es una pena que no tengan alcantarillado.

11. Cuántas veces tus padres te llevan al médico para hacerte un control de salud

Tabla N° 14: Cuantas veces te llevan al médico

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Solo cuando te enfermas	47	84%
Cada mes	5	9%
Cada año	1	2%
Nunca	3	5%
Total:	56	100%

Gráfico N° 11: Cuantas veces te llevan al médico



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que en un 84% los padres de familia llevan a sus hijos al médico solo cuando se enferman, mientras que 9% lo hace cada mes, el 2% cada año y el 5% no lo hace nunca.

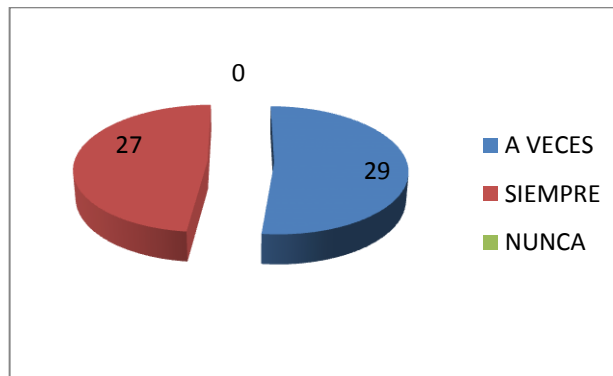
Interpretación: En su mayoría los niños van al médico solo cuando están enfermos y no los llevan diariamente o cada mes a realizarles un chequeo médico para poderse dar cuenta como están en su salud, existiendo y teniendo la facilidad de contar con un centro médico en su lugar de residencia donde brinda todos los servicios necesarios para la salud.

12. Vienes a la escuela tomando desayuno

Tabla N° 15: Desayunas

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A veces	29	52%
Siempre	27	48%
Nunca	0	0
Total:	56	100%

Gráfico N° 12: Desayunas



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que el 52% vienen a la escuela desayunando pero a veces, mientras que el 48% lo hace siempre.

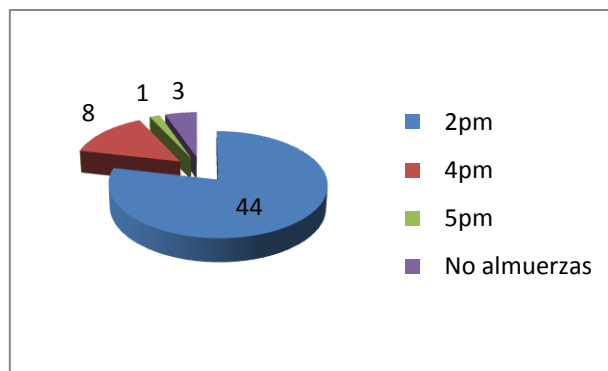
Interpretación: Es muy bueno saber que los niños y niñas asisten a clases desayunando ya que este es el principal alimento para que los estudiantes puedan responder de forma satisfactoria en su rendimiento y que no tengan posteriormente problemas de salud.

13. Cuando sales de la escuela a qué hora almuerzas

Tabla Nº 16: Hora de almuerzo

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
2 p.m.	44	79%
4 p.m.	8	14%
5 p.m.	1	2%
No almuerzan	3	5%
Total:	56	100%

Gráfico Nº 13: Hora de almuerzo



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que el 79% de los niños y niñas almuerzan a buena hora como es a las 2 p.m. mientras que el 14% lo hacen a las 4 p.m., el 2% a las 5 p.m. y lamentablemente un 5% no almuerza a ninguna hora.

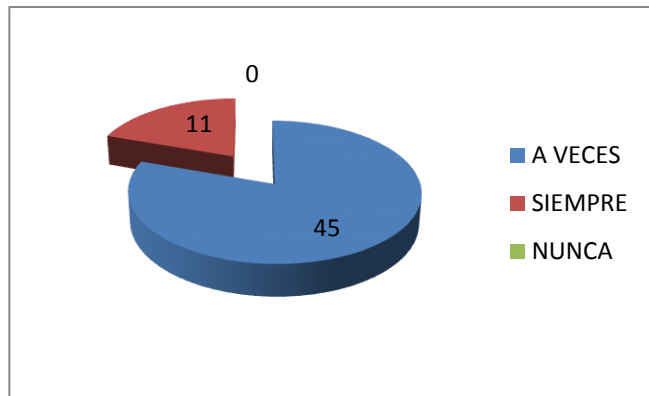
Interpretación: En su mayoría los niños y niñas almuerzan a las 2 p.m. es decir en cuanto salen de la escuela van a sus casas a almorzar, un grupo de niños y niñas lo hace a las 4 p.m. y otro grupo de niños y niñas a las 5 p.m. por la lejanía de sus hogares y llegan demasiado tarde a sus casas pero es muy lamentablemente todavía saber y constatar que un buen número de estudiantes no almuerzan en ningún momento del día.

14. Te lavas las manos antes de consumir los alimentos

Tabla Nº 17: Lavas tus manos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A veces	45	80%
Siempre	11	20%
Nunca	0	0
Total:	56	100%

Gráfico Nº 14: Lavas tus manos



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Se constata que el 80% de los niños y niñas a veces se asean las manos antes de ir a la comida, mientras que el 20% lo hace siempre.

Interpretación: Es muy bueno saber que si existe en los hogares esos buenos hábitos de aseo ya que en su mayoría los niños y niñas se asean las manos antes de ir a comer y así poder evitar muchas enfermedades por la falta de higiene.

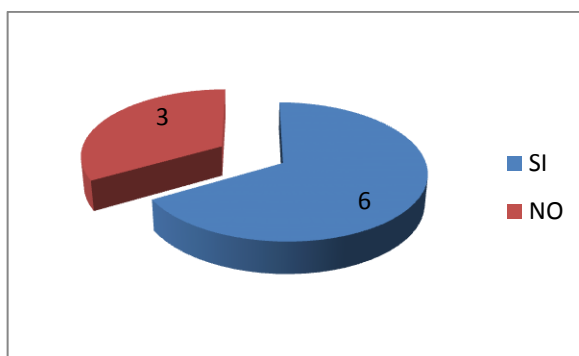
4.2. ENCUESTA APLICADA A DOCENTES

1. Tiene usted, en su aula niños/as con problemas de salud

Tabla Nº 18: Niños/as con problemas de salud

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	6	67%
NO	3	33%
Total:	9	100%

Gráfico Nº 15: Niños/as con problemas de salud



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 67% tienen niños/as con desnutrición en sus aulas, mientras que tan solo el 33% nos dicen que no tienen niños/as con desnutrición.

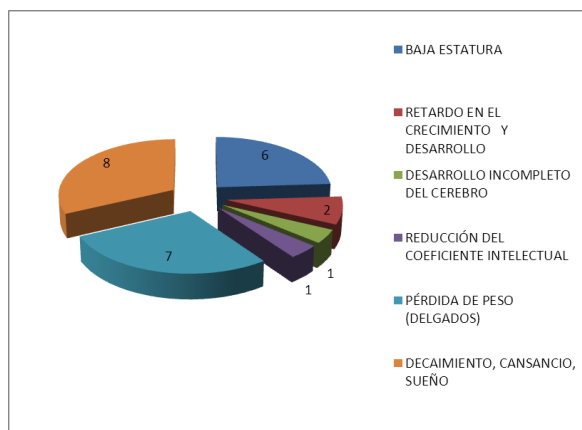
Interpretación: En su mayoría los docentes tienen niños/as con problema de desnutrición y eso se da porque en casa los padres de familia no pueden dar una buena alimentación a sus hijos, y tan solo unos pocos maestros dicen que no tienen niños con este problema en su aula de clase.

2. Los niños/as presentan algunos de estos problemas

Tabla Nº 19: Presentan problemas

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Baja estatura	6	24%
Retardo en el crecimiento y desarrollo	2	8%
Desarrollo incompleto del cerebro	1	4%
Reducción del coeficiente intelectual	1	4%
Pérdida de peso (Delgados)	7	28%
Decaimiento, cansancio, sueño.	8	32%
Total:	25	100%

Gráfico Nº 16: Presentan problemas



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes cuentan que en un 32% los niños y niñas tienen decaimiento, cansancio y sueño, mientras que el 4% sufre de otros síntomas de desnutrición.

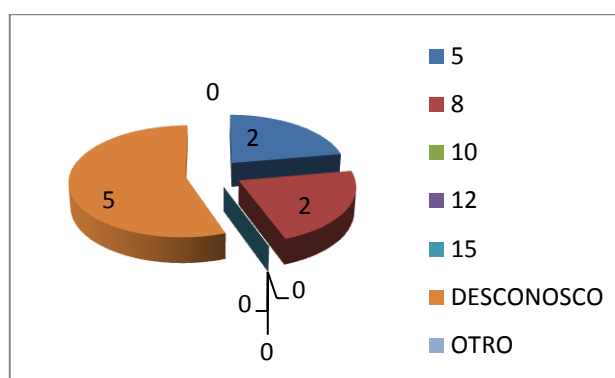
Interpretación: En su mayoría los docentes se ven afectados por este síntoma que presentan sus estudiantes porque no puede aprovechar al máximo de los niños porque se les ve cansados y no prestan mayor interés a lo que los maestros explican en sus clases, en esta pregunta salen un mayor número de encuestados porque no solo los niños tienen un síntoma sino que tienen varios de las alternativas que presentó la encuestadora.

3. Sabe usted cuántos de sus niños/as tienen problemas de desnutrición

Tabla Nº 20: Problemas de desnutrición

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
5	2	22%
8	2	22%
10	0	0
12	0	0
15	0	0
Desconozco	5	56%
Otro	0	0
Total:	9	100%

Gráfico Nº 17: problemas de desnutrición



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 56% nos dicen que desconocen si sus niños/as presentan algún otro síntoma de desnutrición, mientras que el 22% si lo saben.

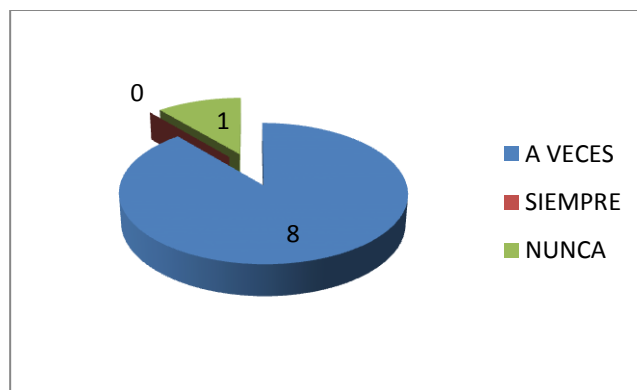
Interpretación: En su mayoría los docentes no saben si sus niños/as tienen algún otro problema de desnutrición y eso es una pena porque no les pueden ayudar a su recuperación, como tampoco saben con exactitud cuántos de sus niños/as padecen de este mal del siglo, deben prestar más atención en sus niños para conocerles y así poderles ayudar.

4. Sus estudiantes vienen bien alimentados a la escuela

Tabla Nº 21: Vienen bien alimentados

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0
A veces	8	89%
Nunca	1	11%
Total:	9	100%

Gráfico Nº 18: Vienen bien alimentados



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 89% indican que sus niños/as solo a veces vienen a la escuela bien alimentados, mientras que el 11% nos dicen que los niños/as nunca vienen bien alimentados.

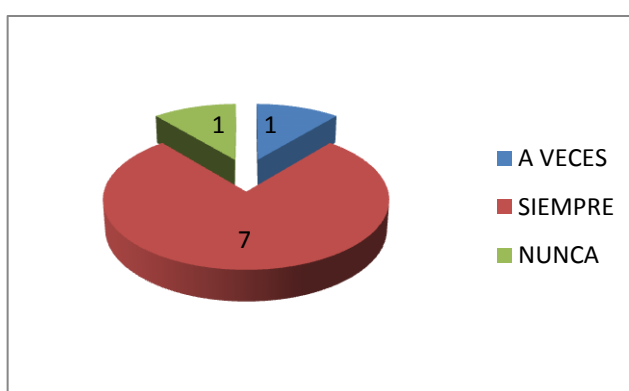
Interpretación: En su mayoría los docentes dicen que es muy negativo que los estudiantes no vengan bien alimentados a la escuela porque es un problema grave, ya que los niños/as no aprovechan al máximo de sus enseñanzas en el aula si pasan cansados y adormitados porque no han desayunado ya que este es el alimento primordial para el día.

5. En sus clases les ha explicado a sus niños/as sobre la pirámide nutricional

Tabla Nº 22: Pirámide nutricional

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	7	78%
A veces	1	11%
Nunca	1	11%
Total:	9	100%

Gráfico Nº 19: Pirámide nutricional



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 78% nos dicen que si les informan a los niños/as sobre la pirámide nutricional, mientras que el 11% nos dicen que solo a veces y otros que nunca lo han hecho.

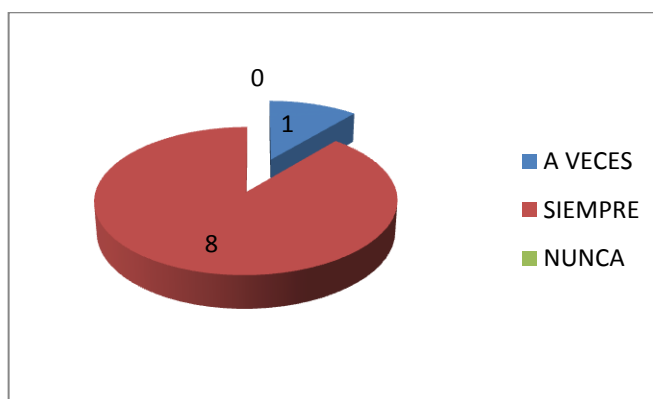
Interpretación: En su mayoría los docentes conocen muy bien la pirámide nutricional y también se la dan a conocer a sus niños/as para que en sus casas la compartan con sus padres y la puedan poner en práctica y así lograr un buen resultado y una buena alimentación sana y nutritiva para toda la familia, como también hay docentes que no se han preocupado por investigar sobre esta pirámide que muy bien les puede ayudar a ellos y a sus niños/as.

6. Les ha hablado a sus niños/as sobre las enfermedades que se producen si no se alimentan bien

Tabla N° 23: Enfermedades

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	8	89%
A veces	1	11%
Nunca	0	0
Total:	9	100%

Gráfico N° 20: Enfermedades



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 89% indican que si les han hablado y explicado a sus niños/as sobre las enfermedades que existen si no tienen una buena alimentación, mientras que el 11% solo la ha hecho a veces.

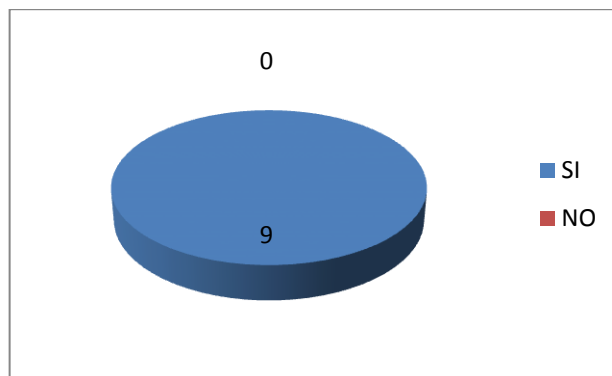
Interpretación: Es muy bueno saber que los docentes se preocupan de la salud de sus niños/as por eso les explican en clase sobre las enfermedades que se producen al no alimentarse bien y así les ayudan a los niños/as a ser consientes para que en casa se alimenten bien y no solo quieran comer lo que les gusta sino todo lo que sea muy nutritivo y que vaya en beneficio de su organismo.

7. Se ha preocupado por sus niños/as cuando están con bajo peso o se duermen en clases

Tabla N° 24: Niños con bajo peso

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100%
NO	0	0
Total:	9	100%

Gráfico N° 21: Niños con bajo peso



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 100% indican que si se preocupan por la salud de sus niños.

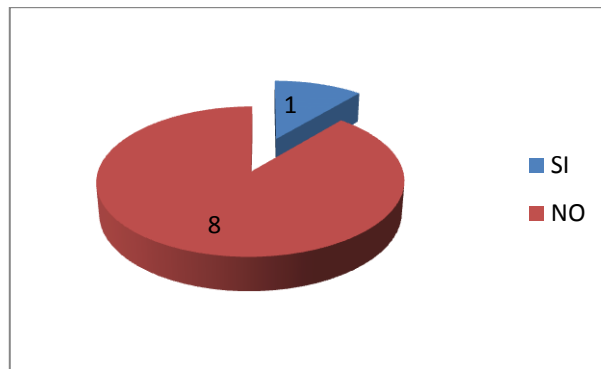
Interpretación: Es muy bueno saber que los docentes si se preocupan por la salud de sus niños/as para mantenerlos sanos y cuando los ven enfermos ellos mismos los llevan al Centro de Salud y también llaman a sus representantes para que los lleven a sus hogares si es necesario o para darles las indicaciones de cómo deben cuidarlos y alimentar los bien para que no les vuelva a suceder lo mismo o para que su enfermedad no sea más grave.

8. Conoce como es la alimentación de sus niños/as en sus hogares

Tabla Nº 25: Conoce como se alimentan los niños

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	1	11%
NO	8	89%
Total:	9	100%

Gráfico Nº 22: Conoce como se alimentan los niños



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 89% desconocen del tipo de alimentación que sus niños/as reciben en sus hogares, mientras que tan solo el 11% si conocen.

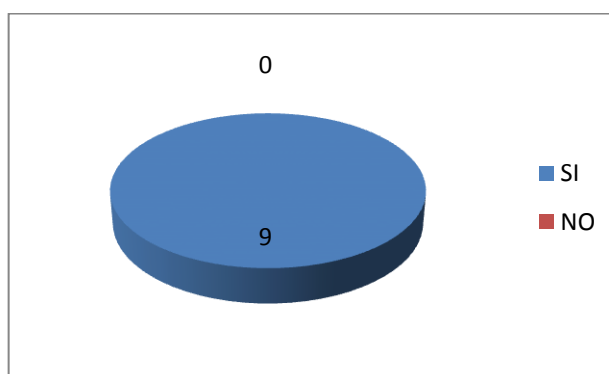
Interpretación: En su mayoría los Maestros dicen que no conocen la alimentación que sus niños/as reciben en sus hogares, quizá porque no se han preocupado de hacer una investigación de la misma para poderles ayudar a los padres de familia y darles consejos de cómo alimentar sana y nutritivamente a sus hijos. Pero también es muy satisfactorio saber que si hay un cierto porcentaje de maestros que conocen que alimentación reciben los niños/as en sus hogares.

9. Les indica a sus niños qué tipo de alimento deben consumir

Tabla Nº 26: Tipo de alimento

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100%
NO	0	0
Total:	9	100%

Gráfico Nº 23: Tipo de alimento



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 100% les indican a sus niños/as que tipo de alimento deben servirse y que es muy bueno para su salud.

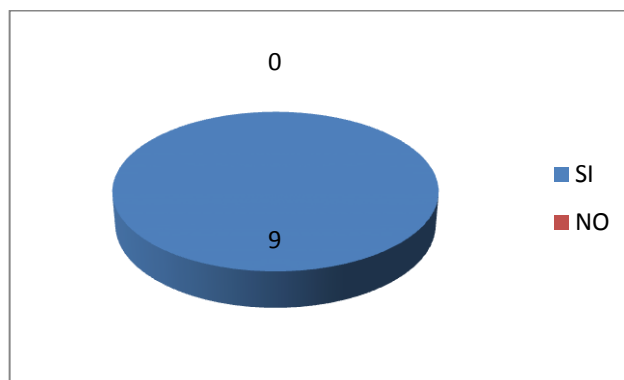
Interpretación: Es muy alentador saber que los Maestros están al tanto y conocen muy bien el tipo de alimentación que deben consumir los niños/as y enseñarles esto en las horas de clases para que ellos a su vez lo lleven a sus hogares y sus padres sepan cómo alimentarlos para mantenerlos sanos y fuertes.

10. Asocia usted el buen rendimiento de los niños con la ingesta de una buena nutrición

Tabla N° 27: Buen rendimiento, buena alimentación

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100%
NO	0	0
Total:	9	100%

Gráfico N° 24: Buen rendimiento, buena alimentación



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los maestros en un 100% saben que sus niños/as no se alimentan bien pues tampoco van a rendir.

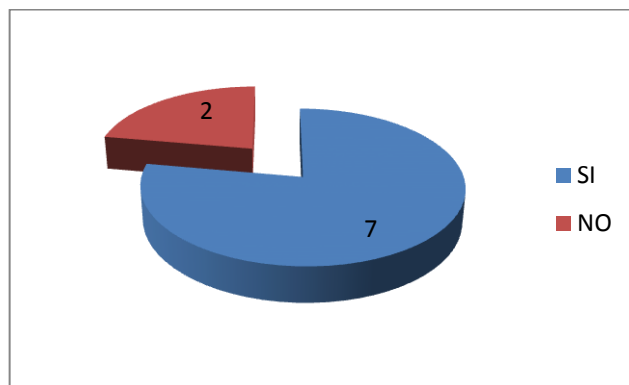
Interpretación: Es lógico y los maestros conocen muy bien que los niños/as no se alimentan bien tampoco van a tener un buen rendimiento en las clases y así lo afirman todos los docentes de la institución educativa.

11. Hace usted relación entre los valores de talla y peso al inicio del año con los del final de año

Tabla N° 28: Talla y peso

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	7	78%
NO	2	22%
Total:	9	100%

Gráfico N° 25: Talla y peso



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los maestros en un 78% hacen la relación entre los valores de peso y talla al inicio con el fin del año escolar, mientras que el 22% no hace este trabajo.

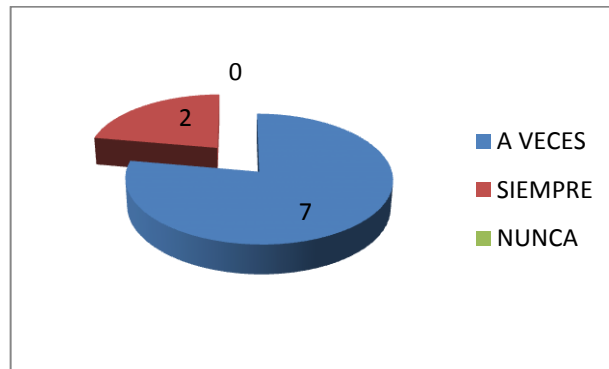
Interpretación: Es muy bueno saber que muchos maestros hacen este trabajo de relación en el peso y talla tanto al inicio como al final del año escolar para saber cómo ha servido darles a sus niños/as clases de nutrición en las aulas.

12. Se apoya en el personal médico del Centro de Salud para ayudar a los niños de bajo peso

Tabla Nº 29: Personal médico

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	22%
A veces	7	78%
Nunca	0	0
Total:	9	100%

Gráfico Nº 26: Personal médico



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 78% dicen que solo a veces se apoya en los médicos del Centro de Salud, mientras que el 22% si lo hace siempre.

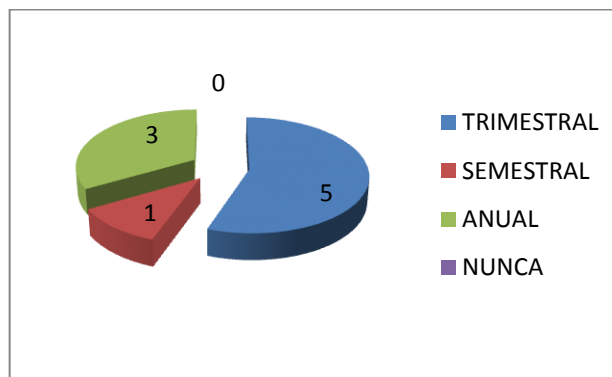
Interpretación: Si existe un Centro de Salud cercano a la institución educativo es muy bueno saber que los maestros se apoyan en el para poder atender y ayudar a los niños/as que están con bajo peso ya que este es un síntoma de que el niño/a esta desnutrido y de esta forma poder ayudar también a los padres de familia dándoles consejos de cómo deben alimentar mejor a sus hijos/as.

13.El personal médico del Centro de Salud de la localidad, realiza controles a los estudiantes de la escuela, así como educación para prevenir enfermedades en los pequeños

Tabla Nº 30: Prevención de enfermedades

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Trimestral	5	56%
Semestral	1	11%
Anual	3	33%
Nunca	0	0
Total:	9	100%

Gráfico Nº 27: Prevención de enfermedades



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los maestros en un 56% dicen que si les realizan control médico a los niños/as cada trimestre, mientras que el 33% solo lo hace cada año.

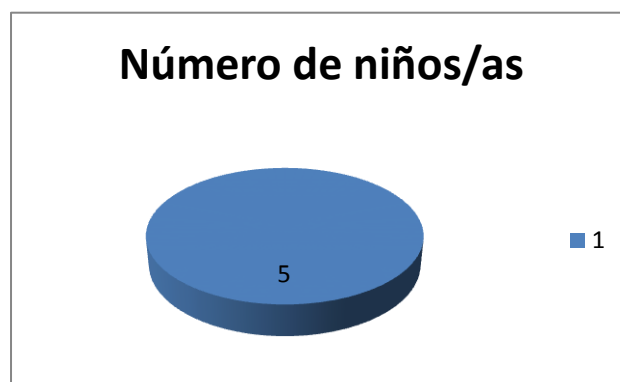
Interpretación: Es de gran ayuda la presencia de los médicos del centro de salud cerca a la escuela porque pueden visitarles y hacerles controles para que los niños se sientan protegidos y que su salud sea cada vez mejorada con las vitaminas que les brindan los médicos según sean los casos de enfermedad que posea cada niño/a.

14. Cuántos niños/as tienen bajo rendimiento académico

Tabla Nº 31: Bajo rendimiento académico

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Pregunta libre	5	56%
Total:	9	100%

Gráfico Nº 28: Bajo rendimiento académico



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Esta pregunta fue más libre para que cada maestro ponga el número de estudiantes que tienen un bajo rendimiento académico.

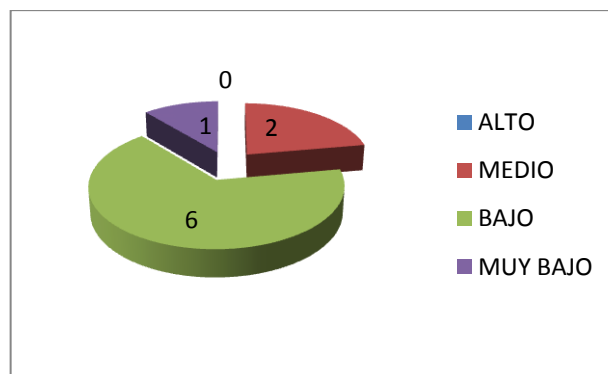
Interpretación: Sacando un porcentaje de todo los maestros que pusieron el número de estudiantes por aula que tienen bajo rendimiento se llegó a la conclusión de que hay 5 niños/as que tienen problemas en su aprendizaje y por ende su rendimiento es bajo.

15. Cuál es el nivel socioeconómico de los padres de familia

Tabla Nº 32: Nivel socioeconómico

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0
Medio	2	22%
Bajo	6	67%
Muy bajo	1	11%
Total:	9	100%

Gráfico Nº 29: Nivel socioeconómico



Fuente: Encuesta aplicada a los Maestros
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los docentes en un 67% dicen que el nivel socioeconómico de los padres de familia es bajo, mientras que el 22% es medio y el 11% es muy bajo.

Interpretación: En su mayoría los docentes conocen el nivel socioeconómico de los padres de familia de sus niños por lo que entendemos porque los niños sufren problemas de desnutrición ya que la tasa salarial no les da para poder alimentar muy bien a sus hijos ya que son padres de familia que no solo deben mantener a un solo hijo sino a varios.

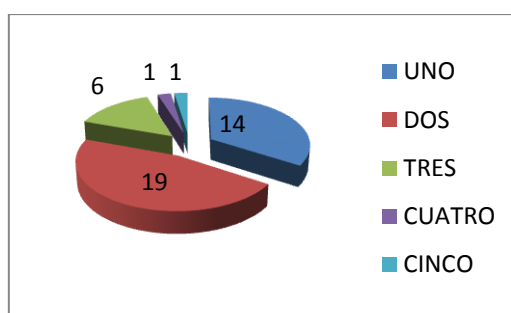
4.3. ENCUESTA APLICADA A PADRES DE FAMILIA

1. Cuántos hijos tienen en la escuela

Tabla Nº 33: Hijos en la escuela

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Uno	14	34%
Dos	19	46%
Tres	6	15%
Cuatro	1	2%
Cinco	1	2%
Total:	41	100%

Gráfico Nº 30: Hijos en la escuela



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 46% solo tienen dos hijos estudiando en la escuela, mientras que el 34% tiene un solo hijo, el 15% tiene tres y el 2% entre cuatro y cinco.

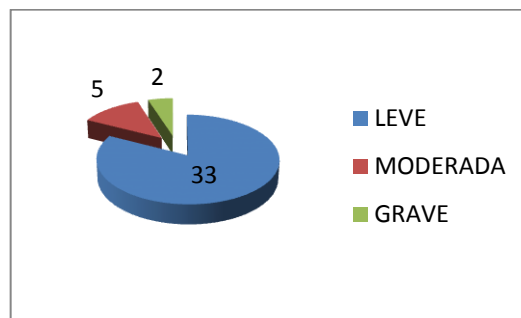
Interpretación: Al revisar las encuestas podemos ver que los padres de familia tienen pocos niños en la escuela porque no les alcanza para la educación de todos, ya que aunque la escuela es gratuita siempre necesitan comprar algún material y no les alcanza con el poco presupuesto que tienen en sus hogares.

2. Si alguna vez detectaron que su hijo tiene desnutrición, ¿esta ha sido?

Tabla N° 34: Desnutrición infantil

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Leve	33	81%
Moderada	5	12%
Grave	3	7%
Total:	41	100%

Gráfico N° 31: Desnutrición infantil



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 81% dicen que a sus niños les han detectado con una leve desnutrición, mientras que al 12% ha sido moderada y también a un 7% ha sido grave.

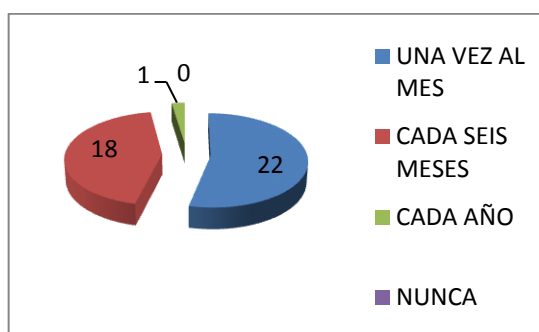
Interpretación: Es muy preocupante el porcentaje de niños/as que se les ha detectado desnutrición infantil ya sea leve, moderada y más aún grave, hay que trabajar mucho con estos niños/as y sobre todo con sus padres para que los niños/as tengan un tratamiento adecuado y a tiempo para que el problema no vaya más lejos.

3. Cuántas veces acude al médico, para realizar a su hijo un control de su salud

Tabla Nº 35: Va al médico

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al mes	22	54%
Cada seis meses	18	44%
Cada año	1	2%
Nunca	0	0
Total:	41	100%

Gráfico Nº 32: Va al médico



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 54% dicen que llevan a sus hijos al médico una vez al mes, mientras que el 44% lo hace cada seis meses y el 2% cada año.

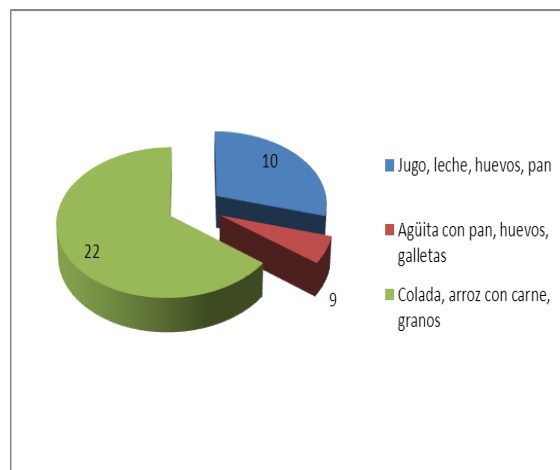
Interpretación: Es muy lamentable que habiendo un Centro de Salud muy cerca los Padres de familia no llevan a sus niños/as a un control permanente en su salud ya que esto les ayudaría a evitar problemas graves en su salud y mucho más si sus hijos son propensos a enfermarse ya que no llevan una buena alimentación que sea nutritiva y saludable para su organismo.

4. ¿Qué desayuna su hijo?

Tabla Nº 36: Que desayuna su hijo

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Jugo, leche, huevos, pan	10	24%
Agüita con pan, huevos, galletas	9	22%
Colada, arroz con carne, granos	22	54%
Total:	41	100%

Gráfico Nº 33: Que desayuna su hijo



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 54% alimentan bien a sus hijos para que vayan a la escuela, mientras que el 24% les dan alimentación nutritiva y el 22% solo le da lo que pueden brindarles.

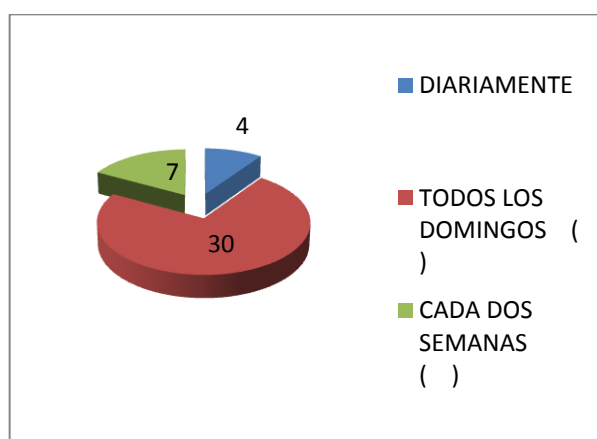
Interpretación: En su mayoría los Padres de Familia tratan de alimentar bien a sus hijos dándoles un buen desayuno para que vayan a la escuela y no se sientan mal en clases por la falta de alimentación, también hay un muy buen porcentaje de estudiantes que los papitos les dan el desayuno muy nutritivo ya que en sus casas tienen la posibilidad de hacerlo y se preocupan por la buena alimentación de sus hijos e hijas.

5. Cuándo compra los productos alimenticios para el consumo diario?

Tabla N° 37: Compra de productos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Diariamente	4	10%
Todos los domingos	30	73%
Cada dos semanas	7	17%
Total:	41	100%

Gráfico N° 34: Compra de productos



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 73% realizan sus compras en el mercado todos los domingos, mientras que un 17% lo hace cada dos semanas y es bueno saber que un 10% lo hace a diario.

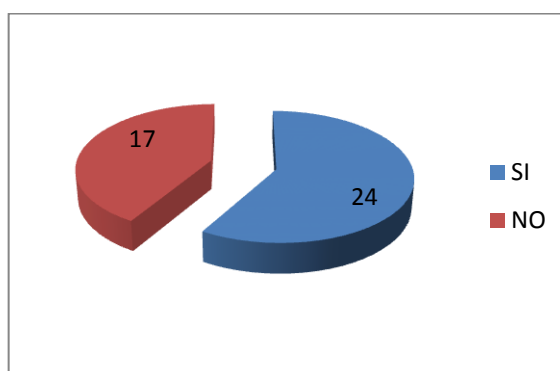
Interpretación: En su mayoría los Padres de Familia realizan sus compras los domingos ya que en el Cantón donde viven la feria es todos los domingos y ahí aprovechan para hacer su mercado, es una pena saber que hay familias que van al mercado cada dos semanas y esto porque su presupuesto no alcanza para que lo hagan cada domingo pero también existe un buen número de padres de familia que compran a diario la comida para sus hogares.

6. Cree usted que la colación que les ofrecen a los niños en la escuela, es nutritiva y suficiente

Tabla N° 38: Colación nutritiva

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	24	59%
NO	17	41%
Total:	41	100%

Gráfico N° 35: Colación nutritiva



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 59% dicen que es muy nutritiva, mientras que un 41% no están de acuerdo.

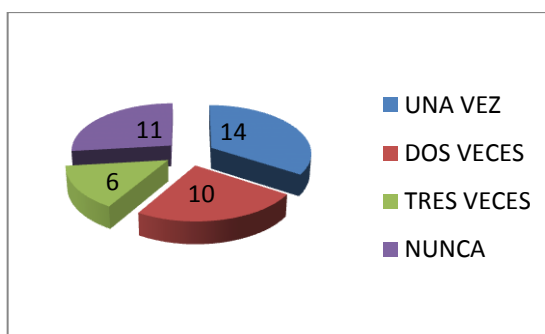
Interpretación: La colación que reciben los niños viene del Estado y consiste en una colada con galletas las mismas que son muy nutritivas para los niños y esto les ayuda a fortalecer su organismo y puedan esperar hasta la hora que llegan a almorzar en casa y es muy suficiente porque la colada si les llena sus estómagos.

7. Cuantas veces Ud. ha asistido en este año lectivo a charlas educativas relacionadas con nutrición infantil, organizadas por la escuela o por el centro de salud del Cantón

Tabla N° 39: Charlas educativas

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Una vez	14	34%
Dos veces	10	24%
Tres veces	6	15%
Nunca	11	27%
Total:	41	100%

Gráfico N° 36: Charlas educativas



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 34% han asistido una sola vez a las charlas sobre nutrición brindadas en la escuela, mientras que el 24% ha asistido dos veces, el 15% tres veces y el 27% no ha asistido nunca a estas charlas.

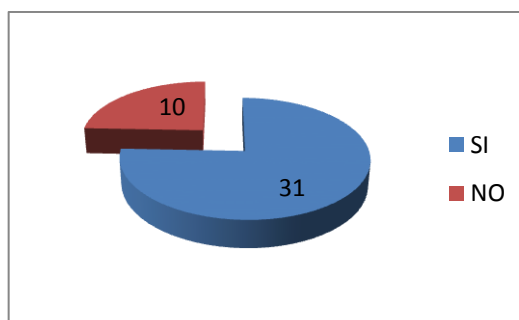
Interpretación: Se nota el interés de muchos padres de familia al asistir a la escuela a participar de estas charlas que son muy buenas para el mejor desempeño en la alimentación de sus hijos e hijas y así poder llevar un buen ritmo de comida que sea muy nutritivo y excelente para el organismo de los niños pero también es muy preocupante que hay padres de familia que no van ni una vez a la escuela a participar de estas charlas motivadoras.

8. Cómo padres de familia, están seguros que brindan una dieta nutritiva a su hijo para su adecuado crecimiento y desarrollo

Tabla N° 40: Dieta nutritiva

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	31	76%
NO	10	24%
Total:	41	100%

Gráfico N° 37: Dieta nutritiva



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 76% están seguros que alimentan bien a sus hijos e hijas, mientras que el 24% no lo hace.

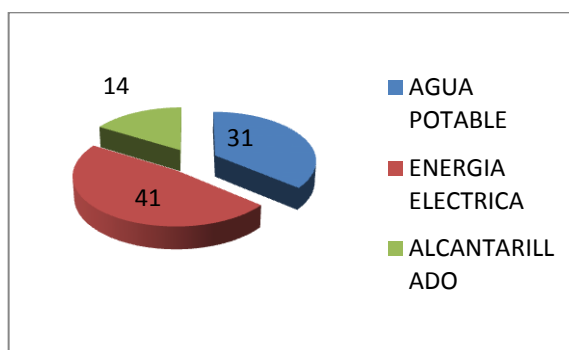
Interpretación: En su mayoría los Padres de Familia saben alimentar muy bien a sus hijos e hijas brindándoles una alimentación adecuada y muy nutritiva, mientras que hay un porcentaje de padres de familia que no les dan una buena alimentación a sus hijos e hijas y esto porque no saben cómo hacerlo y solo les dan comida chatarra e incluso para que lleven a la escuela.

9. Con qué servicios básicos cuenta en su hogar?

Tabla Nº 41: Servicios básicos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Agua potable	31	36%
Energía eléctrica	41	48%
Alcantarillado	14	16%
Total:	86	100%

Gráfico Nº 38: Servicios básicos



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 48% dicen que tienen energía eléctrica en sus casas al igual que un 36% agua potable y el 16% alcantarillado.

Interpretación: En el gráfico y en la tabla aparecen más padres de familia es porque los mismos señalaron todos los servicios básicos que poseen en su totalidad todos tienen energía eléctrica en sus hogares, la mayoría cuentan también con agua potable y solo unos pocos han sido beneficiados con el alcantarillado.

10. Sus hijos para trasladarse de su hogar a la escuela, lo hacen

Tabla N° 42: Se trasladan a la escuela

Alternativas		Frecuencia	Porcentaje
CAMINANDO:	EN CARRO:		
En 2 minutos	En 2 minutos	3-1	10%
En 5 minutos	En 5 minutos	2-2	10%
En 10 minutos	En 10 minutos	3-5	19%
En 15 minutos	En 15 minutos	4-3	17%
En 30 minutos	En 30 minutos	5-1	15%
En 45 minutos	En 45 minutos	5-3	19%
En 1 hora	En 1 hora	2-2	10%
Total:		24+17=41	100%

Gráfico N° 39: Caminando

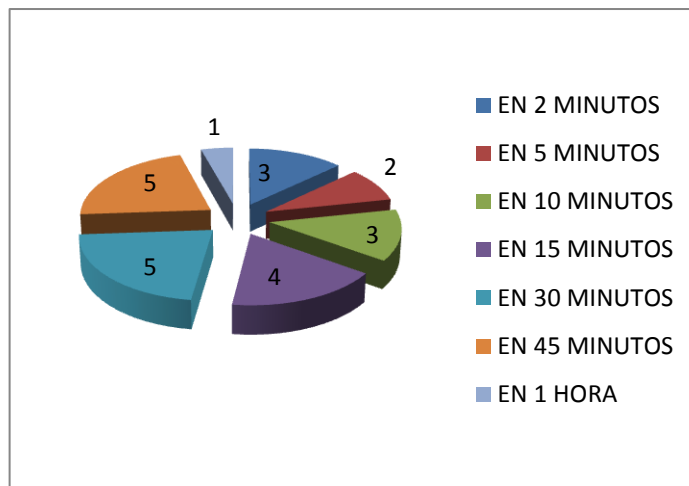
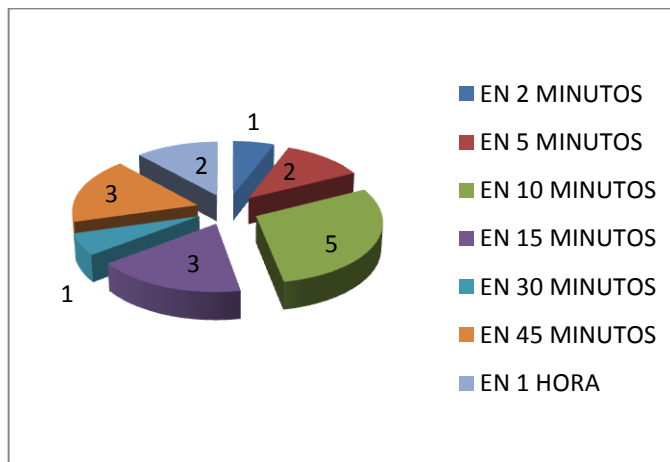


Gráfico N° 40: En carro



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 19% dicen que hacen para ir a la escuela en 10 minutos y otros en 45 minutos, mientras que el 17% lo hacen en 15 minutos ya sea en carro o a pie.

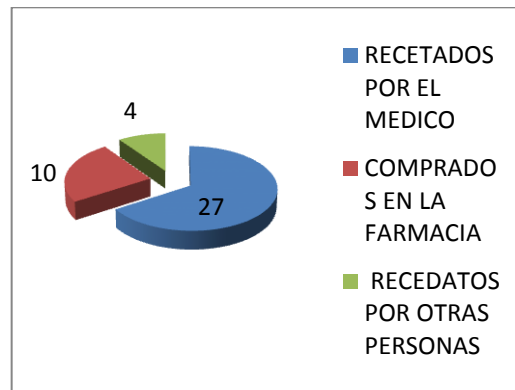
Interpretación: Existen Padres de Familia que tienen carro para trasladar a sus hijos a la escuela o también los hay quienes le pueden pagar un transporte para que los lleve pero también hay otros niños y niñas que deben ir a la escuela caminando y por eso se hacen más tiempo por la lejanía en que viven.

11. En la alimentación diaria, Ud. les da a sus hijos suplementos vitamínicos

Tabla N° 43: Suplementos vitamínicos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Recetados por el médico	27	66%
Comprados en la farmacia	10	24%
Recetados por otras personas	4	10%
Total:	41	100%

Gráfico N° 41: Suplementos vitamínicos



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia

Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 66% brindan a sus hijos vitaminas recetadas por el médico, mientras que el 24% solo se acerca a la farmacia a comprar las vitaminas sin receta médica.

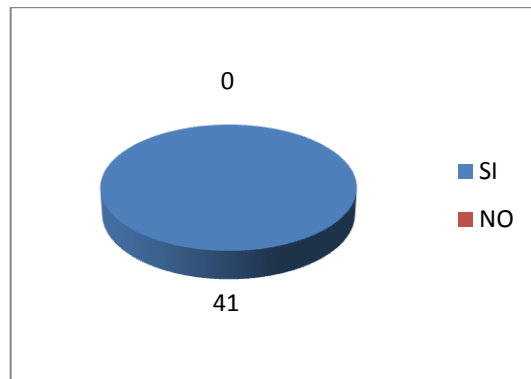
Interpretación: Los Padres de Familia no acuden al Centro Médico a realizar un control permanente a sus hijos sino que solo van a la farmacia y compran por su cuenta las vitaminas sin un mayor conocimiento y control para que esa vitamina sea propicia para el bienestar de su niño/a.

12. Cree Ud. que una dieta nutritiva contribuye a sus hijos a tener un buen rendimiento en la escuela

Tabla N° 44: Dieta nutritiva

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	41	100%
NO	0	0
Total:	41	100%

Gráfico N° 42: Dieta nutritiva



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 100% considera que una buena alimentación ayuda también a que sus hijas e hijos tengan un buen rendimiento académico.

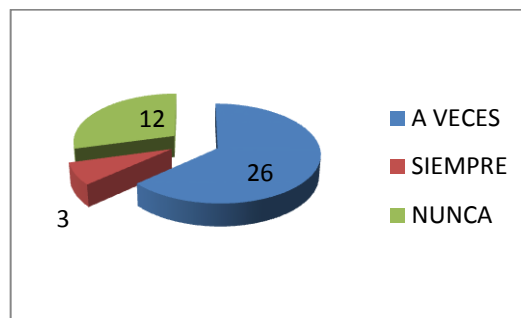
Interpretación: En su totalidad los Padres de Familia consideran que una alimentación nutritiva ayuda para que sus hijos e hijas puedan tener un excelente rendimiento en la escuela porque si los niños/as no se alimentan bien tampoco podrán rendir bien porque se sentirán cansados y sin ganas de estudiar.

13.Los profesores le han llamado la atención porque su niño no pone atención en clases

Tabla N° 45: No pone atención en clases

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A veces	26	64%
Siempre	3	7%
Nunca	12	29%
Total:	41	100%

Gráfico N° 43: No pone atención en clases



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 64% dicen que a veces solamente han sido llamados la atención por los maestros de sus hijos, mientras que el 29% nunca han sido amonestados por los docentes.

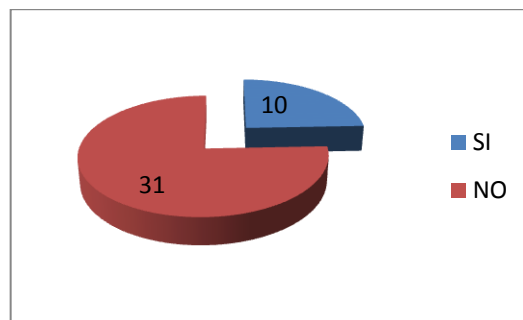
Interpretación: En su mayoría hay Padres de Familia que han sido llamados la atención por los maestros de sus hijos por la falta de atención de los niños/as en la escuela y esto se debe a que no están bien en su salud y son niños/as inquietos que quieren llamar la atención molestando en clases y no prestando atención al maestro, por eso los padres de familia deben estar más atentos al comportamiento de sus hijos dentro y fuera del hogar y estar más pendientes yendo a conversar con los maestros para conocer cómo van sus hijos en la escuela.

14.Su hijo le mandado de la escuela porque ha presentado desmayo, dolor de estómago, malestar general

Tabla N° 46: Se enferma en la escuela

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
SI	41	100%
NO	0	0
Total:	41	100%

Gráfico N° 44: Se enferma en la escuela



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 100% afirman que a sus hijos les han mandado casa porque han presentado síntomas de enfermedad por desnutrición.

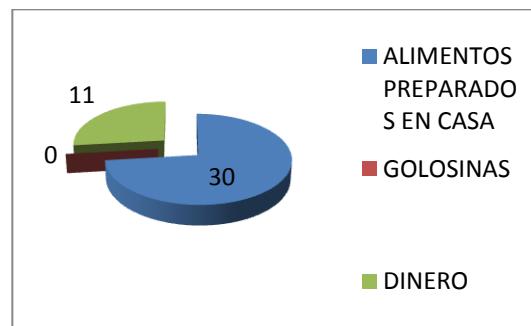
Interpretación: Todos los Padres de Familia del grado que han sido encuestados dicen que sus hijos han presentado malestar en la escuela y que por esa razón han sido llamados para que vayan a la escuela a retirar a sus niño/a porque no se siente bien.

15. Para Ud. es más cómodo, enviarle para el refrigerio de su hijo

Tabla N° 47: Refrigerio

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Alimentos preparados en casa	30	73%
Golosinas	0	0
Dinero	11	27%
Total:	41	100%

Gráfico N° 45: Refrigerio



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 73% tienen la buena costumbre de enviar a sus hijos para el recreo alimentos preparados por ellos mismos en casa, mientras que el 27% les da dinero para que lleven a la escuela.

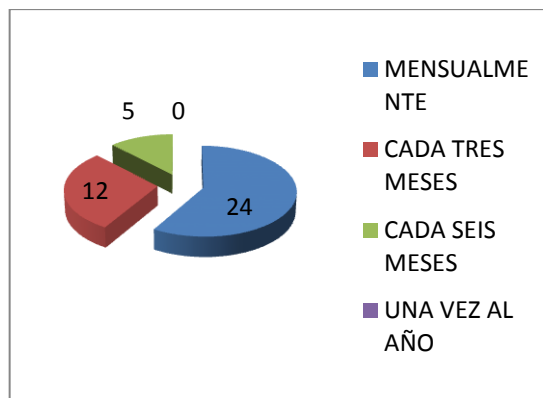
Interpretación: La mayoría de los Padres de Familia tienen esa buena costumbre de cocinar en casa para que sus niños lleven a comer en la escuela y así puedan estar sanos y nutritivos pero también hay otros padres de familia que les es más cómodo enviarles dinero para que ellos vean que comprar y no se dan cuenta del daño que les hacen porque los niños se gastan el dinero en golosinas o en juegos y no se alimentan.

16. Estaría dispuesto a asistir a charlas en la escuela sobre alimentación sana para los niños que contribuya a mejorar el rendimiento escolar?

Tabla N° 48: Charlas sobre alimentación

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Mensualmente	24	59%
Cada tres meses	12	29%
Cada seis meses	5	12%
Una vez al año	0	0
Total:	41	100%

Gráfico N° 46: Charlas sobre alimentación



Fuente: Encuesta aplicada a Padres de Familia
Elaborado por: Mirian Calle

Análisis: Los Padres de Familia en un 59% están dispuestos a asistir a estas charlas cada mes, mientras que el 29% solo cada tres meses y el 12% únicamente cada seis meses.

Interpretación: En su mayoría los Padres de Familia están dispuestos a asistir a estas charlas cada mes y ahí se ve la gran preocupación que tienen por la salud de sus hijos e hijas y se ven muy interesados en este tipo de charlas, mientras que es muy lamentable que hay otros que tienen poco interés por hacerlo.

4.4. ENTREVISTA DIRIGIDA A: Directora del Centro de Salud del Cantón Oña

Pregunta 1: ¿De qué manera, el personal médico de este Centro de Salud, contribuye a la prevención y tratamiento de la desnutrición infantil en la Escuela “ESTHER ULLAURI DE MALO”?

Transcripción de la respuesta: Mediante la aplicación de prácticas saludables y alimentación segura, como por ejemplo:

- a) Campañas de pirámide nutricional y los alimentos malos.
- b) Talleres con la nutricionista sobre cómo preparar alimentos nutritivos y que tienen bajo costo.

Interpretación: La Doctora del Centro de Salud al referirse a la pregunta nos indica que en la institución dan charlas sobre alimentación segura y hacen diferentes campañas y talleres para de esta manera prevenir la desnutrición infantil en la escuela, dándoles a conocer la pirámide nutricional y también sobre los alimentos malos que existen en la población, que también se trabaja en conjunto con la nutricionista del Centro de Salud y se les enseña cómo preparar los alimentos para que estos sean nutritivos y ayuden a l buen desarrollo de los niños y niñas de la institución.

Pregunta 2: ¿Cómo influye la desnutrición infantil en su proceso de aprendizaje, en nuestra Institución educativa?

Transcripción de la respuesta: La desnutrición que tiene la Escuela Esther Ullauri es alta, lo que influye en el aprendizaje; ya que la desnutrición proteico-energética afecta el desarrollo intelectual, ya que nuestro cerebro necesita de glucosa y otros elementos indispensables como hierro, oligoelementos, etc.

Interpretación: Se detecta que la desnutrición que existe en los niños y niñas de la escuela es muy alta y que esto influye mucho en el aprendizaje de los niños/as ya que un niño mal alimentado no puede rendir al 100% en sus estudios y esta desnutrición afecta en el desarrollo intelectual del niño/a, también nos dice que el cerebro necesita de muchos elementos indispensables para poderse desarrollar de la mejor manera y que sin estos el niño/a no podrá estudiar, el niño debe contar con una excelente salud para poderse desenvolver en la vida diaria.

Pregunta 3: ¿Cuáles son los signos y síntomas relevantes, que presenta un niño escolar desnutrido?

Transcripción de la respuesta:

- Peso y talla bajas
- Talla baja o muy baja que es de tipo crónico
- Fatiga
- Mareo
- Lesiones de piel
- Cabello color claro en bandera
- Tristeza

Interpretación: La Doctora nos da una lista de los síntomas que presenta un niño/a desnutrido los cuales son muy preocupantes y alarmantes porque un niño/a con estos síntomas no puede tener un mayor rendimiento en sus estudios y los padres de familia y autoridades del plantel deben tomar cartas en el asunto y solicitar más ayuda a los médicos de Centro de Salud para tratar de mejorar esta situación que se presenta en la institución.

Pregunta 4: ¿Cómo analiza Ud. El estado nutricional de los niños en edad escolar de la Escuela “ESTHER ULLAURI DE MALO”; en especial hasta los 7 años de edad?

Transcripción de la respuesta: De acuerdo a la relación:

- Peso
- Talla
- Edad
- IMC (índice de masa corporal)
- Proporciona datos estadísticos del estado nutricional en la Escuela Esther Ullauri 2012-2013.

Interpretación: La Doctora dice que ella realiza el análisis considerando la relación entre el peso, la talla, la edad y el índice de masa corporal y de esta forma hace el estudio para saber cuál es el estado nutricional de los niños/as de la escuela.

Pregunta 5: ¿Qué consecuencias tendría un niño desnutrido hasta los 7 años, que no ha recibido tratamiento médico, y cómo influiría en su rendimiento escolar en los años posteriores?

Transcripción de la respuesta: Los efectos de la desnutrición en la primera infancia (0 a 8 años) pueden ser desbastadores y duraderos, impiden el desarrollo conductual y cognitivo; el rendimiento escolar y de hecho debilitada la productividad futura.

Interpretación: Se detecta que los efectos son muy peligrosos en la primera infancia si el niño tiene desnutrición esto le puede perjudicar para su vida futura ya que un niño con problemas de desnutrición no es un niño sano y las consecuencias pueden ser fatales sino se le detecta a tiempo el problema que tiene el niño/a.

Pregunta 6: ¿De qué manera, influye el nivel socioeconómico de las familias de este Cantón; en la aparición de la desnutrición infantil?

Transcripción de la respuesta: El nivel económico en algunas familias influyen en la alimentación, porque no poseen recursos suficientes, la mayoría de las familias en un 90% es por malos hábitos de alimentación y por proporcionar productos que no son propios del medio.

Interpretación: Lamentablemente el nivel económico en las familias influye mucho en la desnutrición de los niños/as ya que sin este medio no pueden comprar los alimentos que son sanos y necesarios en la alimentación de los niños/as, pero también nos dice la Doctora que la desnutrición se da por los malos hábitos de alimentación que existe en las familias.

Pregunta 7: ¿Según su experiencia médica local, la mala nutrición de las madres embarazadas; arrastran desnutrición desde el nacimiento hasta los 7 años de edad de sus hijos?

Transcripción de la respuesta: Una madre desnutrida o de bajo peso durante el embarazo da como resultado niños con bajo peso al nacer, este problema acarrea luego hasta la edad adulta.

Interpretación: La Doctora nos dice que es muy influyente la mala alimentación o la desnutrición de la madre durante el embarazo porque el niño/a nace ya con problemas de desnutrición es decir nacen con bajo peso y esto les perjudica porque ese problema lo llevan hasta la edad adulta.

Pregunta 8: ¿Cuáles son los factores externos más comunes en nuestra sociedad que influye en la aparición de la desnutrición infantil?

Transcripción de la respuesta:

- Promoción de alimentos no sanos(bebidas gaseosas, colorantes, comidas con gran cantidad de grasa y azúcares)
- Malas prácticas de alimentación
- Desconocimiento de alimentos saludables
- Hábitos alimenticios malos adquiridos de otros países

Interpretación: La Doctora indica que hay varios factores que son externos en la sociedad que influye en la desnutrición infantil ya que los niños/as compran en las tiendas dulces, papas fritas, entre otros y de esta manera se da la mala práctica alimentaria de los niños/as ya que ellos desconocen cuáles son en verdad los alimentos nutritivos que deben adquirir fuera de casa.

Pregunta 9: ¿Acuden a este Centro de Salud, los padres de familia con sus hijos para controles médicos de prevención o solo cuando se enferman?

Transcripción de la respuesta: Muchos de los padres de familia acuden solo por enfermedades; son muy pocos los padres que acuden al control o para saber si sus hijos están desarrollándose bien.

Interpretación: Es muy lamentable lo que nos cuenta la Doctora que los padres de familia solo acuden a este centro de salud cuando los niños/as están enfermos y no lo hacen siempre para realizar el control de cómo está su hijo/a y cómo este se está desarrollando, pero es un poco halagador saber que si hay padres que se preocupan y asisten a los controles médicos.

Pregunta 10: ¿Qué programas o actividades, sería aplicables y eficaces para prevenir y erradicar la desnutrición en los niños; dirigida al personal de nuestra Institución Educativa y a los Padres de Familia?

Transcripción de la respuesta: Programas de capacitación y talleres de nutrición: sobre todo a los padres de familia porque desde el núcleo familiar debemos empezar y con el refuerzo de los profesionales de la institución. Concienciar con ejemplos y actividades de acciones saludables.

Interpretación: La Doctora nos indica que sería muy bueno que en la institución se den programas de capacitación pero sobre todo a los padres

de familia ya que es con ellos con quienes se debe empezar para poder tener padres de familia que sean capaces de mantener una buena salud en sus hijos/as y que los docentes serían quienes refuercen este conocimiento con los niños/as en las aulas.

Pregunta 11: ¿En nuestra Institución Educativa, son 235 estudiantes; cree que sería conveniente contar con un/a Nutricionista, por qué?

Transcripción de la respuesta: Yo creo que sería conveniente porque el resultado fuera mejor si se trata caso a caso.

Interpretación: La doctora nos dice que es muy recomendable que en la institución exista una nutricionista para que el trabajo sea más personalizado con cada uno de los niños/as de la escuela y que los casos se vayan tratando según la situación de desnutrición que exista en cada estudiante.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- a) En la escuela ESTHER ULLAURI DE MALO, del Cantón Oña, el 43% de los estudiantes de segundo año de básica, padecen de desnutrición. Enfermedad que afecta su normal crecimiento y desarrollo e influye negativamente en su proceso de aprendizaje, demostrado en su bajo rendimiento escolar.
- b) El nivel socioeconómico y cultural de la mayoría de los padres de familia de estos niños es baja; situación que impide a los escolares recibir una alimentación balanceada; por consiguiente su coeficiente intelectual es deficiente.
- c) La procedencia de la mayoría de los niños, es distante; es decir, vienen de comunidades aledañas a la cabecera cantonal donde se encuentra su escuela, muchos deben caminar varios kilómetros, otros deben viajar en bus o camionetas; viéndose muy comprometido el estado nutricional, y al no disponer de una alimentación, adecuada, produce fatiga, debilidad, cansancio, que les puede llevar a una desnutrición leve a crónica.
- d) Falta de un seguimiento continuo, por parte del personal médico de la localidad, para enseñar a los padres de familia el valor nutricional con los productos que disponen en el sector y los productos de las tiendas.

5.2 RECOMENDACIONES

- a) La interacción entre personal docente y médico, de la Institución Educativa Esther Ullauri de Malo y el Centro de Salud de la localidad, debe ser de forma coordinada para la implementación y seguimiento de programas de nutrición con los productos cultivados en ese sector, para lograr prevenir y tratar la desnutrición infantil; lo cual, ayudará a conseguir una alimentación sana y lograr que los niños sean saludables físicamente y en la escuela su rendimiento escolar sea excelente.
- b) Coordinar con la Municipalidad del Cantón Oña, quienes tienen proyectos de agricultura, para que los padres de familia y la comunidad en general, pueda utilizar de forma adecuada las tierras a su disposición; por ejemplo: huertos familiares, de los cuales se obtendrá productos a corto plazo, orgánicos, frescos y muy nutritivos, esta práctica servirá a que los niños no tengan limitantes en el proceso de aprendizaje y en el futuro sean protagonistas de una sociedad diferente.
- c) El Comité Central de Padres de familia de la escuela Esther Ullauri de Malo coordine con la Directora de dicha Institución, para que los niños aparte de la colación que les brinda el gobierno, puedan almorzar en la institución y esta sea dirigida por una nutricionista; utilizando productos de la localidad, permitiendo que el almuerzo sea la comida principal que brinda los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. Así también este sustento alimenticio le va a dar energía y vitalidad para retornar a su hogar sin fatiga, ni angustia y lleguen animados a jugar y realizar sus tareas.
- d) La directora de esta institución que trabaje junto con los médicos del centro de salud para implementar un bar saludable en la institución y

se convierta en escuelita saludable, donde disminuya el índice de desnutrición.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Tema

La importancia de adquirir buenos hábitos alimentarios, encaminados a un adecuado crecimiento y desarrollo en los escolares.

6.2 Título de la propuesta

Elaboración de un plan de alimentación semanal/mensual con recetas nutritivas para la lonchera de los niños de Segundo Año de Educación Básica de la Escuela “ESTHER ULLAURI DE MALO”

6.3 Presentación

La globalización ha cambiado en forma importante los hábitos y costumbres de vida de los escolares y adolescentes, lo que ha afectado hábitos, costumbres alimentarias y la disponibilidad de tiempo.

Por ello los niños y adolescentes presentan problemas nutricionales tanto de déficit: como la anemia y el bajo peso; así como de exceso: sobrepeso y obesidad; teniendo como consecuencia una grave afectación a su calidad de vida.

Una alimentación saludable es aquella que contiene todos los nutrimentos que el individuo necesita, en cantidad y proporción adecuada. Para ello deben estar representados todos los grupos de alimentos con la frecuencia y ración adecuada, siguiendo las recomendaciones de cada nutrimento.

En la mayoría de las enfermedades, la nutrición tiene un papel muy importante, ya que ayuda a tener un mejor tratamiento, así como una

excelente recuperación, haciendo que el paciente tenga una mejor calidad de vida.

La escuela “ESTHER ULLAURI DE MALO”, tiene como objetivo velar por la integridad física de sus miembros, por lo que es importante la prevención, razón por la cual, con esta propuesta se quiere lograr concienciar la importancia de una alimentación saludable.

6.4 Objetivo General

- Elaborar una guía de EDUCACIÓN ALIMENTARIA con menús sanos y nutritivos para entregar a los padres y madres de familia a fin de orientarles en la preparación de las loncheras de sus hijos.

1.5 Objetivos Específicos

- Determinar los valores nutritivos de los alimentos que consumen las familias del Cantón Oña.
- Elaborar los menús semanales /mensuales con alimentos nutritivos de la zona.
- Explicar cómo se deben preparar estos alimentos.

6.6 Fundamentación Teórica

La desnutrición infantil

La desnutrición infantil es un problema difícil de erradicar. Desde el vientre y hasta los cinco años se da una de las etapas más importantes en la vida de un ser humano, determinante para su desarrollo físico y mental. Es una etapa definitiva, porque lo que allí sucede es irreversible.

Al menos 1 de cada 5 niños menores de cinco años tiene baja talla para la edad es decir desnutrición crónica. El 12% de los niños tiene desnutrición global, es decir bajo peso para la edad. El 16% nacen con bajo peso. Seis de cada 10 embarazadas y 7 de cada 10 menores de 1 año sufren de anemia por deficiencia de hierro. Estas cifras casi se duplican en poblaciones rurales e indígenas, por ejemplo en Chimborazo, con alta población indígena, la desnutrición alcanza un 44% mientras el promedio nacional es de 19%. Estos son algunos indicadores que muestran la gravedad del problema y la urgencia de incrementar esfuerzos para combatirlo.

Paradójicamente, el problema en Ecuador no es la falta de disponibilidad de alimentos, es la inequidad en el acceso a una alimentación adecuada que tiene por factores educativos y por otra, factores económicos.

Los problemas nutricionales no son causados solamente por la ausencia de una alimentación adecuada, las causas son variadas y complejas. A la causa inmediata de dificultades en la alimentación se suman las infecciones y enfermedades, bajo acceso a: la educación –principalmente de la madre-, a educación nutricional, a servicios de salud y brechas en el acceso a agua y saneamiento. Dentro de las causas estructurales se encuentran el bajo ingreso, la pobreza y la débil aplicación del marco legal y las políticas públicas.

La desnutrición tiende a disminuir en los últimos años, pero la velocidad con la que se reduce no es suficiente para cumplir con metas aceptables como lo planteado en las Metas del Milenio. El país requiere mayores esfuerzos para alcanzar mejores resultados. La política de protección social del Gobierno incluye la erradicación de la desnutrición de menores de seis años.

Propuestas de acción

La propuesta del gobierno, con el apoyo de la cooperación internacional, se orienta a impulsar políticas y programas que abordan de manera integral la desnutrición, afectando todas las causas simultáneamente y buscando el acceso universal como meta final. Estas acciones cubrirán todo el territorio, pero comenzarán por los sitios de mayor pobreza y vulnerabilidad.

Las acciones que están siendo impulsadas son:

1. Promoción de la lactancia materna e impulso a los programas de alimentación complementaria como PANN 2000 dirigido a embarazadas y madres que dan de lactar a sus hijos e hijas de seis meses en adelante.
2. Programa Aliméntate Ecuador, con énfasis en la atención a familias que tienen madres con niños y niñas menores de 5 años.
3. Programa integrado de micronutrientes, que incluye la fortificación de la harina de trigo con hierro, la fortificación de la sal con yodo, la suplementación con hierro y vitamina A y la diversificación de la dieta.
4. Programa de Escuelas saludables, para lograr que niños y niñas escolares y sus familias accedan a una dieta adecuada.
5. Impulso al acceso a servicios de agua y saneamiento, al igual que a educación sanitaria.
6. Acceso a educación nutricional y a los servicios de salud
(1).www.UNICEF.org.ec

Partiendo desde los antecedentes que tiene nuestro país desde hace décadas, la gran problemática de la desnutrición infantil es un fenómeno que se desencadena desde el embarazo, incluso mucho antes ya que la mayoría

de las mujeres ecuatorianas, en especial del campo, urbano marginales, por varios factores como el estatus socioeconómico y cultural, no se preparan para concebir un bebe, no toman en cuenta como esta su estado nutricional y como puede influir en el futuro de sus hijos.

Si bien es cierto, hay programas y propuestas de acción desde el gobierno a través del MSP, MIES conjuntamente con organismos internacionales de salud como la UNICEF; los mismos que han sido ejecutados a cortos o largos plazos, sin embargo, no han sido capaces de prevenir y erradicar la desnutrición infantil; quizá será porque los funcionarios encargados de estos programas se limitan muchas veces en la detección del problema, una sociedad que muestra poco interés en la importancia de una alimentación adecuada, falta de políticas concretas en nutrición dentro de las instituciones educativas. Todos estos factores sociales y de educación para la salud nunca permitirán que los niños tengan calidad de vida porque cada vez es inalcanzable eliminar esta enfermedad.

Concretamente, todo niño tiene derecho a:

A. Satisfacer todas las necesidades fisiológicas

- Estar bien alimentado.
- Vivir en condiciones de temperatura e higiene adecuadas.
- Estar protegido de los peligros reales que puedan a atentar a su salud y a su integridad física.
- Disponer de asistencia social sanitaria.
- Vivir en un ambiente físico que le permita la actividad física rica y variada. [.www.UNICEF.org.ec](http://www.UNICEF.org.ec)

La pobreza es un factor determinante en el nivel de vida de cada individuo y en el desarrollo de cada sociedad. Entendemos que la pobreza afecta en mayor grado a las comunidades indígenas y en zonas rurales; en nuestro país más del 60% de la población pertenece a este grupo.

Es una realidad muy dura para cada niño que nace en nuestra sociedad, porque viene de alguna manera desprotegido y fácilmente van a ser vulnerados sus derechos, su salud; porque sus progenitores no tienen la capacidad suficiente para brindar los cuidados necesarios a sus hijos en todo ámbito

6.7 Población objeto

Comprenden todos los niñas y niños del segundo año de educación Básica, que están entre las edades de 6 a 7 años; los mismos que estudian en la escuela “ESTHER ULLAURI DE MALO”, en jornada matutina, con horario de 7h30 a 12h30, con régimen Sierra.

1.8 Localización

El desarrollo de la presente propuesta, tendrá lugar en la provincia del Azuay, en el Cantón Oña; en la escuela Fisco-misional “ESTHER ULLAURI DE MALO”, dirigida por las Hermanas de la Providencia; ubicada en el centro cantonal en la calle Esther Ullauri y Teodoro Solano.

6.9 Desarrollo de contenidos

Para el desarrollo de la propuesta que se plantea, se toma como base tres factores que influyen mayormente en la alimentación inadecuada de los niños escolares del Segundo Año de Educación General Básica de la escuela “ESTHER ULLAURI DE MALO”; siendo estos:

- 1. El nivel socioeconómico y cultural;** la población total del cantón Oña, es de 3234 habitantes, de los cuales 2325 viven en el área rural,

es decir, en un porcentaje >60%. La mayoría de las familias viven en condiciones de pobreza; en cuanto a su nivel de escolaridad máximo avanzan hasta primaria, el analfabetismo está presente en un 50%.

Debido a la migración de las personas económicamente activas, la población está constituida por adultos mayores, niños y adolescentes siendo las madres cabezas de hogar, además muchas son madres solteras.

2. Malas prácticas alimenticias; basados en el nivel socio económico y cultural antes mencionado, nos permitimos concluir que no tienen conciencia plena de la importancia de brindar una alimentación adecuada para sus hijos que van a la escuela; a pesar que se decidan a la agricultura en su mayoría no saben el alto valor nutritivo que poseen los productos que ellos cultivan, el mismo que se ve reflejado en la mala preparación de los alimentos, o sea, no hay una combinación adecuada de los productos, y en segundo lugar en la comercialización de sus productos que cosechan en sus huertas, así como animales domésticos, para adquirir en las tiendas los días domingos, productos no perecederos siendo estos más carbohidratos; lo que provoca una alimentación deficiente para el núcleo familiar y sobre todo para los niños que están en crecimiento y desarrollo.

3. Condiciones de saneamiento ambiental; la mayoría de las familias del área rural no cuentan con alcantarillado, muy pocas cuentan con letrinas; siendo un factor que también influye en la salud de los niños, sumadas a las malas prácticas alimenticias las de higiene personal, permiten que los niños se vuelvan muy vulnerables adquirir múltiples enfermedades como la desnutrición, enfermedades respiratorias diarreicas, parasitismo, entre otras.

Los contenidos de la guía serán:

- Introducción

- La higiene y la salud
- Normas elementales de nutrición
- Cuadro de los valores calóricos y nutritivos de los alimentos de la comunidad que consumen las familias del Cantón Oña.
- Elaboración de los menús semanales /mensuales con alimentos nutritivos de la zona
- Explicación de cómo se deben preparar estos alimentos.

GUÍA DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA CON MENÚS SANOS Y NUTRITIVOS DIRIGIDA A LOS PADRES Y MADRES DE FAMILIA A FIN DE ORIENTARLES EN LA PREPARACIÓN DE LAS LONCHERAS DE SUS HIJOS.



“LA PATRIA ADELANTE CON NIÑOS NUTRIDOS Y SANOS”

INTRODUCCIÓN

Una vez que se ha realizado la parte correspondiente al diagnóstico, sobre el problema de desnutrición estudiantil, vemos que es prioritario estructurar una propuesta práctica y viable sobre tipos de loncheras alimenticias para los niños que acuden a los centros educativos en las condiciones analizadas, a continuación damos a conocer el contenido diario de alimentos que ayudarán a superar el problema de desnutrición.

La Seguridad Alimentaria es uno de los ejes del Buen Vivir. Se considera que un hogar está en una situación de seguridad alimentaria cuando sus miembros disponen de manera sostenida alimentos suficientes en cantidad y calidad según las necesidades biológicas.

La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen acceso en todo momento (ya sea físico, social, y económico) a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana y activa.

La seguridad alimentaria de un hogar significa que todos sus miembros tienen acceso en todo momento a suficientes alimentos para una vida activa y saludable. La seguridad alimentaria incluye al menos: 1) la inmediata disponibilidad de alimentos nutritivamente adecuados y seguros, y 2) la habilidad asegurada para disponer de dichos alimentos en una forma sostenida y de manera socialmente aceptable.

Además de seguir buenas prácticas de higiene y salud en su hogar.

LA HIGIENE Y LA SALUD



<http://www.imagui.com/a/higiene-y-salud-i7eaxdzxk>

Para alcanzar una vida plena y satisfactoria hay que hacer de la higiene un hábito, porque permite mejorar la salud, conservarla y prevenir las enfermedades

“La **Higiene** es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que pueden tener consecuencias dañinas sobre la salud”. *salud.host56.com/pag3.html*

Mantener la higiene implica:

1. Limpieza, aseo del hogar, la higiene personal, es decir, aseo del cuerpo en general y de sus partes genitales.
2. Mantener hábitos que favorecen la salud: ventilar las habitaciones, hacer ejercicio, comer sano, dormir o descansar, no tener vicios.
3. Cuidarnos para evitar enfermedades, usar agua no contaminada, control médico cuando alguien en hogar se sienta enfermo.

Debemos ser higiénicos:

- ❖ Con el baño o aseo personal
- ❖ Con los alimentos
- ❖ Con los animales que tenemos de mascota
- ❖ Con la ropa y los juguetes
- ❖ Con el ambiente



Muchas de las enfermedades que causan la muerte de los niños y niñas en su infancia se producen por los gérmenes que se transmiten por falta de higiene, por vía bucal a través de la ingestión de alimentos o de agua o debido a unas manos sucias.

Existen seis consejos prácticos para tener éxito en la tarea de mantenernos higienizados:

1. Como padres debemos dar el ejemplo:

Como referentes naturales de los niño/as debemos tener un hogar limpio y aseado. Además hay que enseñarles cómo se deben lavar los dientes explicándoles, para qué sirve el cepillo y la pasta dental.

2. Debemos inculcarles hábitos desde temprana edad:

Los niños aprenden desde muy pequeños, entienden lo que les decimos, por eso hay que explicarles cada cosa que les pedimos que hagan, mientras se les baña se les va diciendo lo bueno que es el baño para mantener la salud, si se lavan los dientes igual, se les enseña incluso canciones para que conciencien los hábitos.

3. Regularidad:

Los hábitos deben crearse a diario y manifestarse en cada aspecto de la vida cotidiana. En este caso los padres deben tener paciencia porque los resultados de la labor de padres no se verán de inmediato, sino a largo plazo. Lo ideal es que las instrucciones que reciban los niños/as sean lo más simples posible. La complicación o perfeccionamiento deben ser paulatinos.

4. El niño/a debe contar con un ambiente preparado:

Los artículos de aseo deben estar al alcance de los niños/as. La pasta dental no puede estar guardada en una repisa con llave, debe existir siempre papel higiénico disponible, etc. Si las condiciones no están dadas para que el pequeño realice sus labores de aseo aparecerá la desmotivación. El niño/a debe tener sus propios elementos higiénicos para que cuide de ellos y sepa en qué lugar se encuentran.

5. Cada momento de aseo debe ser grato:

El baño y las normas de higiene deben ser llevadas a cabo en un ambiente de alegría, jamás hay que amenazar para que cumpla un hábito de higiene, por ejemplo: " La próxima vez que te laves mal la cara te voy a pegar a que aprendas"... Estas expresiones desmotivan y causan aversión a cumplir las normas de aseo.

Por el contrario, es mejor mostrar el lado positivo de la acción: "que agradable es tener el cabello limpio". Relacionando este punto con el ejemplo que debemos dar como padres, es importante que cuando nos aseemos demos el placer que produce para que nuestros hijos/as vinculen la acción con un bienestar.

6. Hay que ser creativo:

Hay muchas formas para enseñar a los hijos hábitos de higiene, si alguno no da el resultado esperado se debe intentar con otros.

Cuando se tiene más de un hijo es importante considerar que no siempre será igual el aprendizaje para un hijo como para otro, hay que evitar las comparaciones.

NORMAS ELEMENTALES DE NUTRICIÓN

CUADRO DE LOS VALORES CALÓRICOS Y NUTRITIVOS DE LOS ALIMENTOS DE LA COMUNIDAD QUE CONSUMEN LAS FAMILIAS DEL CANTÓN OÑA.

Tabla Nº 49: Valores Calóricos y nutritivos

Valor calórico y nutritivo de Granos, harinas, verduras, frutas y carnes que se producen en el Cantón Oña y que servirán para la elaboración de la loncheras de los niños y niñas de Segundo año de la escuela General Básica.

GRANOS Y HARINAS	Energía (kcal)	Proteína (g)	Grasa (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)
Harina de maíz	353	9,3	3,8	10	2,5	0,30	0,10	1,8
Trigo entero	323	12,6	1,8	36	4,0	0,30	0,07	5,0
Harina de trigo	341	9,4	1,3	15	1,5	0,10	0,03	0,7
Avena	378	14,4	6,9	22	5,5	0,61	0,21	1,6

VERDURAS/ LEGUMINOSAS	CALORÍAS	CARBOHIDRATOS	PROTEINAS	GRASAS	CALCIO	HIERRO
Acelga	25	4.6	2.4	0.3	100 mg	2.5 mg
Espinaca	26	4.3	3.2	0.3	80 mg	3 mg
Haba	118	20.3	9.3	0.4	30 mg	2 mg
Lechuga	13	2.9	0.9	0.1	30 mg	0.8 mg
Papa	76	17.1	2.1	0.1		
Tomate	22	4.7	1.1	0.2	11 mg	0.6 mg
Zanahoria	42	9.7	1.1	0.2	40 mg	0.7 mg

Fuente. www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/

CARNES	CAL/100 gr	CARBOHIDRATOS	PROTEINAS	GRASAS	CALCIO	HIERRO
Carne de cordero	315	0	16	10	12mg	1.5mg
Carne de vacuno	200	-	13	4	10 mg	1.8 mg
Pollo	170	0	28	0	11 mg	2 mg
Trucha	87	-	19	0.5	22 mg	0.8 mg

Fuente. www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/

VALOR NUTRITIVO DE CADA FRUTA	Cal c/100g	Sodio mg. Na	Calcio mg. Ca	Hierro mg. Fe	Fósforo mg. P	Potasio mg. K	ViA U.I.	Vit.B1 mg	Vit.B2 mg	Vit.B3 mg	Vit.C mg
Chirimoya	95	-	30	0.6	35	-	20	0.09	0.12	1.1	15
Durazno	50	1	10	1.0	20	180	800	0.02	0.05	0.9	15
Frutilla	35	1	22	1.0	22	160	30	0.02	0.05	0.4	70
Guayaba	50	3	20	0.7	35	250	280	0.03	0.05	1.0	75
Lima	30	2	26	0.6	18	140	25	0.04	0.02	0.1	52
Manzana	59	1	7	0.3	12	110	50	0.03	0.03	0.2	6
Membrana	30	12	14	0.4	16	250	100	0.03	0.02	0.02	30
Naranja	49	1	40	0.5	20	180	200	0.08	0.04	0.3	55
Banana	90	1	9	0.6	28	400	80	0.05	0.07	0.7	10
Higo	80	2	40	0.5	30	200	80	0.05	0.05	0.4	4
Babaco	80	3	38	0.7	32	165	27	0.003	0.002	0.50	28
Tomate de A	80	3	28	2.0	36	135	33	0.05	0.03	0.4	20
Higo	70	4	162	2.0	67	680	38	0.085	0.082	0.619	1.2
Lima	70	2	33	0.6	18	102	130	0.03	0.02	0.2	29.1
Tuna	31	1	22	0.3	7	130	95	0.01	0.02	0.3	30

Fuente. www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/



ELABORACIÓN DE LOS MENÚ SEMANALES /MENSUALES CON ALIMENTOS NUTRITIVOS DE LA ZONA PARA LA LONCHERA DE LAS NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS DE EDAD, DE SEGUNDO AÑO DE BASICA DE LA ESCUELA “ESTHER ULLAURI DE MALO”

Los menús se elaboran de forma nutritiva y luego se da una explicación de cómo se deben preparar estos alimentos.

Tabla N° 50: MENÚ PRIMERA SEMANA

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Mote pillo con queso y colada de machica	Tortilla de harina de maíz y un vaso de leche	Ensalada de frutas + empanada de carne molida	Habas tiernas con presa de pollo y jugo de guayaba	Crema de espinaca con mote de cascara + dulce de higo
PORCION	PORCION	PORCION	PORCION	PORCION
1 taza mote 80g 1 vaso 60g	1 tortilla 60g 1 vaso de leche 80g	1 vaso 80g 1 empanada 20g	1 taza 65g 1 presa 150g 1 vaso de jugo 60g	1 taza crema 20g 1 taza mote 80g 2 cucharadas 8g

LUNES:

Motepillo: en una sartén coloque una cucharadita de aceite, cebolla verde picada, una pizca de ajo molido,



sal, cilantro y refría, luego agregue una pequeña porción de nata de leche y agregue el mote y luego el huevo de gallina, revuélvalo por espacio de unos 3 minutos, hasta que esté cocinado.

La rodaja de queso le agrega al recipiente, sobre el mote pillo

Colada de máchica: Se prepara en un recipiente con agua, canela o anís estrellado hirviendo, aparte se le deshace una cucharadita de harina de máchica en un poco de agua y se le agrega al agua hirviendo y se le remueve constantemente para que la contextura sea uniforme y no se forme grumos.

MARTES:

La tortilla de maíz: mezcle la harina con un poco de royal, sal y agua tibia, en un recipiente, bata con una cuchara de palo hasta que se tenga una masa compacta, moldee las tortillas colocando un poco de queso en su interior, puede freír en una sartén con aceite o asarlas en un tiesto de barro, como también cocerlos en un horno de leña o gas.



Leche: Se hierva la leche junto con una raja de canela y la panela, unos 3 minutos, luego se retira la canela y listo para consumir.

MIÉRCOLES:

Ensalada de frutas: con pedazos pequeños de frutas de la zona: tomate de árbol, babaco, jugo de granadilla o de gullán, una pequeña porción de mora, durazno, manzana y pera se puede preparar una buena porción de ensaladas.



Empanada con carne de res: en un recipiente: coloque la harina, royal, sal, huevo y agua tibia, mezcle hasta tener una masa suave, amase y de la figura de la empanada, coloque en el centro un poco de carne

desmenuzada, con pedacitos de huevo duro, unas pocas arvejas y zanahoria cocinada. Fría en un sartén con aceite hasta que estén doraditas.

JUEVES:

Habas tiernas: Cocine las habas tiernas al vapor, cuando estén listas se cuela. Aparte se cocina las presas de pollo colocando sal ajo cebolla, luego se le sofríe al pollo con una pizca de aceite a fuego lento.



Luego se colca en un recipiente las habas cocidas con la presa de pollo.

Jugo de guayaba: se debe lavar bien la guayaba, se puede hacer de dos formas el jugo con la guayaba pre-cocida o naturalmente, la diferencia es el sabor, se agrega agua, azúcar o panela en polvo y se pone a licua, se cierne y tenemos un jugo saludable, listo para consumirlo.

VIERNES:

La crema de espinaca: se prepara con la espinaca previamente lavada, se licúa con muy poco agua, hasta obtener una mezcla homogénea, luego en una olla con refrito de especias se cuece hasta que esté lista, se acompaña con una taza de mote.



El dulce de higos: se prepara remojando a las brevas en agua fría, estas deben estar limpias y partidas por la mitad. Al siguiente día se las escurre y se les hierve por espacio de 30 minutos, se deja enfriar y se les aplasta para que el exceso de agua. La miel de panela espesa, que es previamente preparada, en otro recipiente, se agregan los higos escurridos y se les deja hervir unos 30 minutos hasta que den un color marrón. Se retira del fuego y se deja enfriar; generalmente los higos toman el color marrón cuando permanecen dentro de la miel.

Tabla N° 51: MENÚ SEGUNDA SEMANA

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Tortilla de maíz con cuajada y dulce de tomate, jugo de mora	Arroz con menestra y carne de cordero y agua aromática de manzanilla	Morocho con leche y pan de trigo	Mote con cascara con huevo cocido, colada de avena	Yuca Cocida con filete de pescado y jugo de frutilla
PORCION	PORCION	PORCION	PORCION	PORCION
1 tortilla 60g 1 rodaja queso 30g 2 cucharas 9g 1 vaso de jugo 60g	1 pocillo de arroz 80g ¼ de pocillo frejol 40g 1 presa carne 100g 1, vaso de agua aromática 15 g	1 vaso morocho 20g 1 pan 40g	1 taza de mote 80g 1 huevo 55g 1 vaso colada 60g	3 astillas yuca 120g 1 tira pescado 130g 1 vaso de jugo 60g

LUNES

La tortilla de maíz: ya lo preparamos para el menú del día martes de la primera semana, por lo tanto desarrollaremos la forma de preparación de la conserva de tomate.

Conserva de tomate: Con tres tomates de árbol maduros, se les cocinan y se les quita la cáscara, dejando el rabito pegado al tomate.

Luego de pelados y partidos se les deja pasar en jarabe de azúcar, bien dulce. Se deja enfriar y se puede consumir al segundo día de la preparación, porque el dulce del azúcar se ha concentrado.

Jugo de mora: en una tasa de agua mezcle una porción de mora madura, una cucharada de azúcar morena o panela molida, bata el contenido y luego cuele en un tamizador.



MARTES

Arroz: en una olla se coloca agua cuando este hirviendo se agrega arroz con sal y ajo o cebolla poca cantidad, luego que ablande el arroz se desagua y se coloca aceite, se deja a fuego lento hasta que abra o crezca el arroz.



Menestra de fréjol: Se deja por la noche a remojar el fréjol para que se ablande, luego en se pone a cocinar hasta que quede suave. Aparte en un sartén se hace un refrito con aceite, ajo cebolla, tomate y sal al gusto, a fuego lento hasta que quede la mezcla cremosa y se le agrega el fréjol con un poquito de la misma agua que se usó para su cocción se deja a fuego lento bien tapada la olla y permita homogenizarse el grano con las especias, hasta que queda lista la menestra.

Agua aromática de manzanilla: en un recipiente se pone a hervir agua y se agregan unas dos ramitas de manzanilla, se agrega azúcar o panela en polvo al gusto.

MIÉRCOLES



Morocho con leche: La preparación del morocho se realiza, remojando el morocho en agua hirviendo, mínimo unas 3 horas, luego se pone a cocinar, con dos rajas de canela o anís estrellado, se agrega la leche y listo para el consumo.

Pan de trigo: Para la preparación se necesita una libra de harina, 2 huevos, una cucharada de aceite, 1 onza de levadura, una cucharadita de mantequilla, una media taza de azúcar y una taza de agua tibia.

En un recipiente se disuelven todos los ingredientes hasta que quede una masa homogénea, luego se agrega la harina y se amasa hasta que esté totalmente suave, a la masa se le tapa con un trozo de plástico, se deja reposar por espacio de 30 minutos; luego se procede a elaborar el pan, si se desea se coloca quesillo en el centro, se deja que leude por espacio de unos 30 minutos y se coloca en el horno hasta que estén dorados.

JUEVES

Mote con cáscara: el mote se pone a remojar, al día siguiente se cocina y se le acompaña con huevo duro.



La colada de avena: se cocina la avena, se agrega anís estrellado y el azúcar morena, se desea se le cuela, pero es preferible que se deje la avena cocida para que limpie el estómago. Si se desea darle sabor, se licua alguna fruta como piña, maracuyá o naranjilla y se le añade a la avena, se deja hervir y tiene un sabroso jugo.

VIERNES

Yuca cocida: Se cocina la yuca con sal, hasta cuando se esté abriendo.



El pescado: Se filetea al pescado o trucha y se le condimenta. En una sartén con aceite bien caliente se coloca el filete previamente adobado y se le deja hasta cuando esté totalmente dorado.

Jugo de frutilla: se debe lavar bien la frutilla, para que quede sin nada de tierra, se le quita las hojitas, se pone en la licuadora, se añade el azúcar morena y se obtiene un jugo rico y saludable.

Tabla N° 52: MENU DE LA TERCERA SEMANA

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Pan casero con queso y mermelada de membrillo	Huevo cocido con mote pelado, colada de harina de maíz, galletas de avena una granadilla	Leche con torta de zanahoria y una chirimoya	Papas cocidas con queso, jugo de tomate	Sánduche de pollo desmechado con lechuga y tomate y jugo de babaco
PORCION	PORCION	PORCION	PORCION	PORCION
1 pan 40g 1 rodaja queso 30g	1 huevo 55g 1 taza mote 80g 1 vaso colada 60g 1 granadilla 65g	1 vaso leche 30g 1 pedazo torta 60g 1 chirimoya 100g	1 pozuelo 120g 1 rodaja queso 30g	1 sanduche 170g 1 vaso de jugo 120g

LUNES



Pan casero: Con una libra de harina se agrega levadura, azúcar, 1 huevo, sal, anís de pan, nata, se mezclan todos los ingredientes, con agua tibia y se amasa hasta tener uniformidad, luego se elaboran los panes colocando queso dentro de cada pan. Se deja leudar y se coloca en el horno.

La mermelada de membrillo: Se pela la fruta, se cortan en rodajitas, separando las pepas, se cocina en almíbar de azúcar, se retira del fuego y se deja reposar en el refrigerador.

MARTES



Colada de manzana: Se quita la cáscara de la manzana, se cortan en pedacitos pequeños o se le licúa, se hierve con canela y panela, se retira del fuego y se la deja enfriar.

Huevo cocido: El huevo se cocina en un recipiente con agua que le cubra al huevo, por espacio de unos 8 minutos para que esté bien cocido, va acompañado con mote pelado.

Las galletas: se puede preparar unas de avena que son fáciles de hacer, en un recipiente se pone un huevo, una cucharadita de royal, azúcar al gusto y una tasa de leche se agrega la avena, se bate y cuanto ya esté hecha una masa medio dura, se pone en un molde previamente enmantequillado, una cucharita de la mezcla y luego separado con un espacio pequeño se pone otra cucharadita de mezcla como haciendo filas, hasta que se llene el molde, se pone al horno previamente calentado por unos 5 minutos, así se obtiene unas ricas galletas nutritivas y saludables.

MIÉRCOLES:

Leche: se le hace hervir a fuego lento, luego se le agrega panela y canela y listo.

Tortilla de zanahoria: se ralla la zanahoria y se le pone a cocinar, hasta que se pierda la grumosidad, se le retira del fuego y se amasa para darle la forma redonda, si desea se le agrega queso al centro. Se les fríe en aceite caliente hasta que se doren o también se le asa en el horno.



JUEVES

Papas cocidas: se cocina las papas con sal y con la cáscara, luego de cocidas se pela la cáscara y se amasa, se da la forma de tortilla y se pone queso en el medio y se le fríe en aceite bien caliente.



Jugo de tomate de árbol: se debe lavar bien el tomate, se pela la cáscara, se pone en la licuadora, se añade el azúcar morena y se obtiene un jugo saludable, listo para consumirlo.

VIERNES

Sánduche de pollo: al pan casero se corta por la mitad y se coloca una porción de pollo desmechado (se cocina la pechuga de pollo colocando sal ajo cebolla, luego se deja enfriar y se desmecha, se le sazona, se le da una salteadita en el sartén y listo), además una rodaja de tomate riñón y una hoja de lechuga.



Jugo de babaco: se debe lavar bien el babaco, se quita la cáscara luego se coloca en la licuadora con agua previamente hervida, se agrega azúcar o panela molida y se procede a licuar, se coloca en un recipiente y queda un jugo nutritivo y saludable.

Tabla N° MENÚ DE LA CUARTA SEMANA

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Plátano cocido con cuajada , jugo de frutilla y una lima	Tortilla de acelga con huevo, y vaso de leche, mermelada de durazno	Empanada de harina de trigo, jugo de babaco y espumilla de guayaba	Sánduche de queso con jugo de frutilla, una tuna	Humitas con chocolate con leche, frutillas
PORCION	PORCION	PORCION	PORCION	PORCION
4 pedacitos 40g 1 tajada cuajada 35g 1 vaso de jugo 60g 1 lima 130g	1 tortilla 70g 1 vaso de leche 100g 2 cucharas de mermelada 9g	1 empanada 50g 1 vaso de jugo 60g 3 cucharas de espumilla 20g	1 sanduche 80g 1 vaso de jugo 60g	1 unidad 45g 1 vaso chocolate con leche 120g 4 frutillas 40g

LUNES

Plátano cocido: se cocina el plátano sin cáscara, luego con un mortero se le desmenuza y se le coloca la cuajada, se le da forma como una tortilla y queda listo para consumirlo.



Jugo de frutilla: se debe lavar bien la frutilla, para que quede sin nada de tierra, se le quita las hojitas, se pone en la licuadora, se añade el azúcar morena y se obtiene un jugo rico y saludable.

MARTES

Tortilla de acelga con huevo: Se lava la acelga, luego se cocina por 5min, se cierne y se mezcla con el huevo y un poquito de avena, para que compacte y de la forma de tortilla, se va agregando una pizca de sal y especerías; luego se le fríe en el sartén hasta que se doren.



Leche: Se hierva la leche junto con una raja de canela y la panela, unos 3 minutos, luego se retira la canela y listo para consumir.

La mermelada de durazno: se prepara con el durazno licuado con una mínima cantidad de agua, se le cocina con azúcar y una raja de canela o anís estrellado. Se deja dar punto y se retira del fuego. Se sirve fría.

MIÉRCOLES

Empanada de harina de trigo: Mezcle la harina, la sal y el polvo de hornear, añadir la mantequilla, una taza de agua tibia con la levadura, se añade huevos; se amasa hasta que esta lista y se deja la masa en una fuente, se cubre y deja reposar a temperatura ambiente por una media hora, luego se corta en pedacitos se va estirando y colocando pedazos de queso o cuajada y se da la forma de empañada luego se frite en aceite caliente hasta que se doren.



Aromática de hierba luisa: se hace hervir una jarra de agua, unos tres minutos aproximadamente, se coloca unas tres hojas de hierba luisa y se deja tapada la olla, luego agregar azúcar o panela al gusto.

Espumilla de guayaba: Se lava las guayabas, luego se les hace una precocción hasta que se suavicen, luego se les va exprimiendo o machacándolas en un cernidero hasta quedar solo pulpa de guayaba, luego en otro recipiente se bate a punto de nieve las claras de huevo y con la mano o la batidora se mezcla la guayaba, la clara de huevo, el azúcar hasta que de punto, es decir, hasta que queda una crema consistente sin chorrear.

JUEVES:

Sánduche de queso: al pan casero se corta por la mitad y se coloca una porción de queso fresco, además una rodaja de tomate riñón y una hoja de lechuga.



Jugo de frutilla: se debe lavar bien la frutilla, para que quede sin nada de tierra, se le quita las hojitas, se pone en la licuadora, se añade el azúcar morena y se obtiene un jugo rico y saludable.

VIERNES:

Humitas: Un choclo, royal, mantequilla, sal, queso y huevos. Se muele el choclo no muy fino, a esta masa se agrega la mantequilla disuelta en el calor, se agrega los demás ingredientes y se mezcla, se da la forma de la humita colocando una pequeña porción de queso en el medio, se le envuelve en el pucón y se le pone a cocinar por espacio de una hora al vapor.



Chocolate: Calentar la leche hasta que rompa hervor y agrega el chocolate cortado en trocitos, batir con batidor manual y hace hervir la leche tres veces retirándola del fuego cada vez que la leche suba para evitar que se derrame. Es importante que nunca dejes de batir para que resulte bien espumoso. Una vez retirado del fuego batir enérgicamente para aumentar aún más la espuma, agregar azúcar al gusto.

“Los padres deben entender que las loncheras escolares jamás reemplazan al desayuno o al almuerzo. Toda lonchera escolar debe contener un alimento de cada grupo, es muy importante saber combinar cada uno de los alimentos para que la lonchera resulte atractiva y sea consumida en su totalidad por el niño/a”

CONDICIONES HIGIÉNICAS RECOMENDABLES EN LA PREPARACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS ALIMENTOS

A la hora de comprar

- Los alimentos como queso, jamón, no se tienen que tocar con las manos.
- Los envoltorios, así como las cajas y las bolsas que estén en contacto con los alimentos, deben ser de materiales nuevos y



limpios.

- Las latas de conserva no tienen que estar oxidadas ni infladas.
- La carne y las piezas de aves de corral y los conejos hace falta que lleven la marca sanitaria que acredita la procedencia y el reconocimiento sanitario.
- La carne tiene que fresca.
- Los mejillones, las almejas, las ostras, las conchas entre otros, tienen que estar cerradas, hay que rechazar los que estén abiertos, ya que sólo están vivos cuando las valvas están cerradas;
- El aceite hay que adquirirlo envasado, etiquetado. No comprarlo a granel;
- Los huevos hay que comprar bien limpios y sin ninguna grieta.
- Los alimentos se deben lavar o cocer antes de consumirlos.
- Los alimentos congelados y los refrigerados deben ser consumidos en su totalidad, no se deben volver a congelar. No volver a congelar un alimento previamente descongelado. Consumirlo lo antes posible.

A hora de preparar la comida

- En primer lugar asegurarse que los utensilios de la cocina estén bien limpios, que no haya moscas, ningún tipo de insectos, plantas ni animales domésticos.



- Lavarse bien las manos antes de tocar los alimentos y volver a hacerlo las veces que sean necesarias, durante la preparación de la comida.
 - Protegerse con guantes de goma de cualquier lesión que afecte las manos es.
 - No toser ni estornudar ante los alimentos, ya que eso puede ser causa de contaminaciones.
- Preparar las comidas con la mínima antelación posible antes de consumirlos. Cuando eso no sea posible, conservarlos refrigerados.
 - Hacer hervir muy bien la leche fresca y natural; después mantenerla en el refrigerador.
 - No comer los mariscos cocidos al vapor; hacerles hervir durante tres minutos.

- Cocer suficientemente los alimentos, sobre todo la carne, el pollo, los huevos y el pescado.
- Poner las verduras para ensaladas en remojo en agua potable y unas gotas de alguna sustancia que elimine los parásitos durante cinco minutos; después, lavarlas bien.
- Lavar bien las frutas antes de comerlas y, mejor, pelarlas.
- Utilizar huevos limpios y sin ninguna grieta cuando hagamos mayonesa; añadir zumo de limón o de vinagre a fin de que sea ácida. Conservarla siempre refrigerada.



Para utilizar los alimentos congelados:

- Cocinar directamente el marisco, las verduras y los platos preparados congelados.
- Calentar al baño maría los productos congelados con salsas o zumos.
- Evitar descongelar los alimentos a temperatura ambiente. Para descongelar poco a poco la carne y el pescado, sacarles del congelador un día antes para que se descongelen dentro de la refrigeradora, no al ambiente. en el frigorífico
- Podemos acelerar la descongelación de los alimentos siempre que estén dentro de envases herméticamente cerrados. Hay bastante con sumergirlos dentro de agua a temperatura ambiente sin abrir el envase.

Comida al aire libre

- Cuando queramos comer al aire libre, al campo o a la playa, tenemos que considerar que el tiempo transcurrido entre que se prepara la comida y se

consume, sobre todo cuando hay temperaturas elevadas, puede favorecer el crecimiento microbiano y causar una intoxicación alimenticia.

- Es importante mantener la cadena del frío utilizando una nevera de picnic, lavar bien los vegetales y las frutas antes de salir de casa y evitar salsas que lleven huevo.



Con relación a las loncheras:

La madre de familia o persona encargada de la atención del niño o niña, deberá guardar especial cuidado en la higiene y preparación de los alimentos, por cuanto van a durar en el recipiente unas 4 o 5 horas hasta ser consumidos, lo que significa, la preparación y el recipiente

deben estar cuidadosamente limpios, para evitar la generación de microorganismos dañinos a la salud.

El recipiente debe ser de materiales antioxidantes que no dañen el producto, provistos de tapas herméticas. En el mercado existen este tipo de utensilios que sirven para conservar los alimentos.

Vemos que es necesario también desarrollar una serie de talleres a los padres de familia dando a conocer que la desnutrición se puede combatir desde el propio hogar, cambiando de alimentación con productos propios de la zona y que no requieren adquirir productos de la tienda, que son poco nutritivos y dañinos para la salud de los niños.

BIBLIOGRAFÍA

- **BUGELSKI, A.** (1956). El Aprendizaje. (pp. 54).
- **CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.** (2004). Código para la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. (Ley N° 100. En el registro oficial 737). Congreso Nacional. Ecuador.
- **DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA,** (22a Ed.).
- **FLORES, H.S.** (1995). Desnutrición energético-proteínica. (1era ed.) Panamericana. México D.F.
- **GLORIA, C.** (2010). Trabajo de Monografía. Universidad de Cuenca.
- **INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS (INEC)** 2010.
- **JIMÉNEZ, C** y otros (1999) La Muestra. (pp. 1199).
- **JOLLIFFE, Norman ; TISDALL, F.F. ; CANNON, Paul R. ; FONGI, Enrique G.** (1954). Nutrición · alimentos · metabolismo · salud publica · desnutrición · obesidad. (pp.959). El Ateneo. Buenos Aires.
- **FORFAR, J.O., y AMEIL, G.C.** (1986). Tratado de Pediatría, (6ª edición) Salvat. España.
- **KLIEGMA, R.M. y BECHMAN, R. E. JENSON, H.B.; STANTON, B.F.** (2008). Tratado de Pediatría, (18a Ed) Interamericana.
- **M.I. MUNICIPALIDAD DE GUAYAQUIL.** (2012). Nutrición y hábitos alimentarios saludables.
- **INNFA** (2000) Manual de Normas para el manejo del componente alimentario y nutricional. Dimilsa. Quito.
- **VEGA, Franco, L.** (1988). Características clínicas de la desnutrición proteino-energética. En: Alimentación y Nutrición en la Infancia. (2ª Ed). Méndez Cervantes. México D.F.

- **VENTURA**, José Alejandro (2010). Guía Metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición. Tegucigalpa-Honduras.
- **MORA**, Rafael J.F.(1992). Nutrición · desnutrición · medicina preventiva · alimentos · salud. Panamericana. Buenos Aire.
- **LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL**. Julio 2012.
- **RAMOS GALVÁN** (1975).R. **Somatometría pediátrica**. Arch Inv. Méd,Nº 6,Sup I. México.
- **ONOFRE**, D. (1997) La Población. Pág. 361
- **OTERO**, M. (1997). Rendimiento Escolar.
- **PLATA**, E. (1992). El Pediatra Eficiente. (4ta ed.) Colombia.
- STFS – INEC – SIISE. (2004) "Índice 5". Quito.

Webgrafía

- www.UNICEF.org.ec.
- www.legourmett.cl/tabla-de-calorias-de-alimentos.html
- www.masnutridos.com/valor-nutricional-calorico-frutas.html
- Wendy Wisbaum (2011). www.unicef.es. La Desnutrición Infantil.
- <http://noaladesnutricion.blogs.pot.com/2010/06/desnutricion-infantil-la-desnutricion.html>
- http://www.pesacentroamerica.org/biblioteca/guia_metodologica_san.pdf
- www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/

ANEXOS

ENCUESTA PADRES DE FAMILIA

1. ¿Cuántos hijos tiene en la escuela?
CUATRO () UNO () DOS () TRES () CINCO ()
2. ¿Alguna vez le han detectado a su niño de desnutrición infantil, esta ha sido?
LEVE () MODERADA () GRAVE ()
3. ¿Cuántas veces acude al médico, para realizarle a su hijo un control de su salud?
UNA VEZ AL MES ()
CADA SEIS MESES ()
CADA AÑO ()
NUNCA ()
4. ¿Antes de ir a la escuela, usted le brinda a su hijo en el desayuno?
Jugo, leche, huevos, pan ()
Agüita con pan, huevos, galletas ()
Colada, arroz con carne, granos ()
5. ¿Los productos alimenticios para el consumo diario, los compra?
DIARIAMENTE ()
TODOS LOS DOMINGOS ()
CADA DOS SEMANAS ()
6. ¿Cree usted que la colación que les ofrecen a los niños en la escuela, es nutritiva y suficiente ¿
SI () NO ()
7. ¿Cuántas veces Ud. ha asistido en este año lectivo a charlas educativas relacionadas con nutrición infantil, organizadas por la escuela o por el centro de salud del Cantón?
UNA VEZ () DOS VECES () TRES VECES ()
NUNCA ()

8. ¿Cómo padres de familia, están seguros que brindan una dieta nutritiva a su hijo para su adecuado crecimiento y desarrollo?

SI () NO ()

9. ¿En su casa cuenta con los servicios básicos, como?

AGUA POTABLE ()

ENERGIA ELECTRICA ()

ALCANTARILLADO ()

10. ¿Sus hijos para trasladarse de su hogar a la escuela, lo hacen?

CAMINANDO

EN 2 MINUTOS ()

EN 5 MINUTOS ()

EN 10 MINUTOS ()

EN 15 MINUTOS ()

EN 30 MINUTOS ()

EN 45 MINUTOS ()

EN 1 HORA ()

EN CARRO

EN 2 MINUTOS ()

EN 5 MINUTOS ()

EN 10 MINUTOS ()

EN 15 MINUTOS ()

EN 30 MINUTOS ()

EN 45 MINUTOS ()

EN 1 HORA ()

11. ¿En la alimentación diaria, Ud. le da a sus hijos suplementos vitamínicos,

RECETADOS POR EL MEDICO ()

COMPRADOS EN LA FARMACIA ()

RECEDATOS POR OTRAS PERSONAS ()

12. ¿Cree Ud. que una dieta nutritiva contribuye a sus hijos a tener un buen rendimiento en la escuela?

SI () NO ()

13. ¿Los profesores le han llamado la atención porque su niño no pone atención en clases?

A VECES () SIEMPRE () NUNCA ()

14. ¿Su hijo le mandado de la escuela porque ha presentado desmayo, dolor de estómago, malestar general?

SI () NO ()

15. ¿Para Ud. es más cómodo, enviarle para el refrigerio de su hijo

ALIMENTOS PREPARADOS EN CASA ()

GOLOSINAS ()

ENCUESTA A LOS MAESTROS

1. ¿Tiene usted, en su aula niños/as con desnutrición?

SI () NO ()

2. ¿Los niños/as presentan algunos de estos problemas?

BAJA ESTATURA ()

RETARDO EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ()

DESARROLLO INCOMPLETO DEL CEREBRO ()

REDUCCIÓN DEL COEFICIENTE INTELECTUAL ()

PÉRDIDA DE PESO (DELGADOS) ()

DECAIMIENTO, CANSANCIO, SUEÑO ()

3. ¿Sabe usted cuántos de sus niños/as tienen problemas de desnutrición?

5 () 8 () 10 () 12 () 15 () DESCONOSCO () OTRO ()

4. ¿Sus estudiantes vienen bien alimentados a la escuela?

A VECES () SIEMPRE () NUNCA ()

5. ¿En sus clases les ha indicado o explicado sobre la pirámide nutricional a sus niños/as?

A VECES () SIEMPRE () NUNCA ()

6. ¿Les ha hablado a sus niños/as sobre las enfermedades que se producen si no se alimentan bien?

A VECES () SIEMPRE () NUNCA ()

7. ¿Se ha preocupado por sus niños/as cuando están con bajo peso o se duermen en clases?

SI () NO ()

8. ¿Conoce como es la alimentación de sus niños/as en sus hogares?

SI () NO ()

9. ¿Les indica a sus niños que tipo de alimento deben consumir y que son muy nutrientes?

SI () NO ()

10. ¿Asocia usted el buen rendimiento de los niños con la ingesta de una buena nutrición?

SI () NO ()

11. ¿Hace usted relación entre los valores de talla y peso al inicio del año con los del final de año?

SI () No ()

12. ¿Se apoya en el personal médico del Centro de Salud para ayudar a los niños de bajo peso?

A VECES () SIEMPRE () NUNCA ()

13. ¿El personal médico del Centro de Salud de la localidad, realiza controles a los estudiantes de la escuela, así como educación para prevenir enfermedades en los pequeños?

MENSUAL () TRIMESTRAL () SEMESTRAL () ANUAL ()
NUNCA ()

14. ¿Cuántos niños/as tienen bajo rendimiento académico?

Número de niños/as

15. ¿Conoce si el nivel socioeconómico de los padres de familia es?

ALTO () MEDIO () BAJO () MUY BAJO ()

ENCUESTA A ESTUDIANTES

1. ¿Qué frutas consumes diariamente?

Mandarina ()

Manzana ()

Guineo ()

Uva ()

Frutilla ()

Mango ()

Durazno ()

Papaya ()

2.- ¿Comes verduras en tu alimentación diaria?

SI () NO ()

3.- ¿Cuántas veces a la semana comes pescado?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces ()

Nunca ()

4.- ¿Cuántas veces a la semana comes carne?

1 vez ()

2 veces ()

3 veces ()

Nunca ()

5.- ¿Consumes algún suplemento alimenticio (vitaminas) en gotas o jarabe?

SI () NO ()

6.- ¿Tus padres te envían para refrigerio?

DINERO ()
()

FRUTAS ()

GOLOSINAS

7. ¿Los alimentos que consumes se obtiene de?

Tu terreno o huerto ()

Compras en el mercado ()

8.- ¿Tus padres compran los productos alimenticios?

Todos los domingos ()

Cada dos semanas ()

Una vez al mes ()

9.- ¿Cuál es la comida más completa que consumes en el día?

DESAYUNO () ALMUERZO () MERIENDA ()

10.- ¿Tu vivienda que servicios tiene?

Agua potable ()

Energía eléctrica ()

Alcantarillado ()

11.- Tus padres: ¿cuántas veces te llevan al médico para hacerte un control de tu salud?

Solo cuando te enfermas ()

Cada mes ()

Cada año ()

Nunca ()

12. ¿Vienes a la escuela desayunando?

A VECES ()

SIEMPRE ()

NUNCA ()

13. ¿Cuando sales de la escuela a qué hora almuerzas?

2pm..... ()

4pm..... ()

5pm..... ()

No almuerzas..... ()

14. ¿Te lavas las manos antes de consumir los alimentos?

A VECES ()

SIEMPRE ()

NUNCA ()

ENTREVISTA DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN OÑA

1. ¿De qué manera, el personal médico de este Centro de Salud, contribuye a la prevención y tratamiento de la desnutrición infantil en la Escuela "ESTHER ULLAURI DE MALO"?
2. ¿Cómo influye la desnutrición infantil en su proceso de aprendizaje, en nuestra Institución educativa?
3. ¿Cuáles son los signos y síntomas relevantes, que presenta un niño escolar desnutrido?
4. ¿Cómo analiza Ud. El estado nutrición de los niños en edad escolar de la Escuela estar Ullauri de Malo; en especial hasta los 7 años de edad?
5. ¿Qué consecuencias tendría un niño desnutrido hasta los 7 años, que no ha recibido tratamiento médico, y cómo influirá en su rendimiento escolar en los años posteriores?
6. ¿De qué manera, influye el nivel socioeconómico de las familias de este cantón; en la aparición de la desnutrición infantil?
7. ¿Según su experiencia médica local, la mala nutrición de las madres embarazadas; arrastran desnutrición desde el nacimiento hasta los 7 años de edad de sus hijos?
8. ¿Cuáles son los factores externos más comunes en nuestra sociedad que influye en la aparición de la desnutrición infantil?
9. ¿Acuden a este Centro de Salud, los padres de familia con sus hijos para controles médicos de prevención o solo cuando se enferman?
10. ¿Qué programas o actividades, sería aplicables y eficaces para prevenir y erradicar la desnutrición en los niños; dirigida al personal de nuestra Institución Educativa y a los Padres de Familia?
11. ¿En nuestra Institución Educativa, son 235 estudiantes; cree que sería conveniente contar con un/a Nutricionista, por qué?

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONOMICA Y SOCIAL

SUBSECRETARIA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE CIBV Y DIRECCIÓN NACIONAL CNH

FICHA DE REGISTRO DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS Y EVALUACIÓN DELE STADO NUTRICIONAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DE SEGUNDO AÑO DE BÁSICA DE LA ESCUELA ESTHER ULLAURI DE MALO

ZONA:	DISTRITO:	CIBV/CNH:	COBERTURA DE NIÑAS/NIÑOS:	FECHA DE TOMA DATOS: Marzo 15 del 2013
-------	-----------	-----------	---------------------------	--

NOR.	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO			EDAD CRONOLOGICA			DATOS ANTROPOMETRICOS		ESTADO NUTRICIONAL peso/edad			ESTADO NUTRICIONAL talla/edad			OBSERVACIONES
			día	mes	año	día	mes	año	peso (kg)	talla (cm)	Normal	Desnutrido	Sobrepeso	Normal	Desnutrido	Sobrepeso	
1	MARLON ABRAHAN	BRAVO NAULA	6	8	2006	9	-5	7	23	119	1			1			
2	GUILLERMO ABEL	CAJAMARCA RAMÓN	30	1	2007	-15	2	6	17	103	0	1		1			desnutrición global
3	JOSÉ LUIS	CALLE ORELLANA	9	9	2006	6	-6	7	19,7	113	1			1			
4	MANUEL ALEJANDRO	CARCHI QUEZADA	4	10	2006	1	0	7	21	113	1			1			
5	PABLO ESTEBAN	ERRÁEZ DELEG	18	5	2006	17	8	7	17,5	107	0	1		1			desnutrición global
6	FRANCO ANDRES	ESPINOZA ESPINOZA	10	8	2006	11	10	7	18,5	110	0	1		0	1		desnutrición crónica
7	STALIN ALEJANDRO	FIERRO CABRERA	12	9	2006	28	1	7	20,7	113	1			1			
8	ANIBAL FERNANDO	MOLINA VERA	13	8	2006	22	5	7	21	110	0	1		0	1		desnutrición crónica
9	EDWIN NIVARDO	MORA SIGCHO	20	3	2007	24	6	6	23,5	120	0		1	0		1	obesidad II
10	CARLOS MAURICIO	MORA SIGCHO	19	2	2006	8	6	7	16,8	105	0	1		1			denutrición global
11	JULIO FERNANDO	QUITUIZACA CARCHI	19	1	2007	26	11	6	19,8	114	1			1			
12	TRIANA PAOLA	ALVARADO GUANUCHI	4	3	2007	7	5	6	16,8	105	1			1			
13	NATHALY NOEMÍ	ARMUJOS RAMÓN	13	2	2007	8	0	6	19,9	109	0		1	0		1	obesidad I
14	EVELYN DAILY	CABRERA GUAZHA	10	1	2006	7	0	7	28	126	0		1	0		1	obesidad III
15	MARÍA ISABEL	CALLE PIEDRA	31	7	2006	16	0	7	16,5	107	0	1		0	1		desnutrición crónica
16	EDITH ANNABELLA	ERRÁEZ LAPO	7	12	2006	5	8	7	20	106	0	1		0	1		desnutrición crónica
17	XIMENA VICTORIA	ESPINOZA RAMÓN	19	10	2006	24	5	7	17,5	107	0	1		0	1		desnutrición crónica
18	EVELIN LEONELA	ESPINOZA TOLEDO	3	5	2006	4	11	7	18,7	114	1			1			
19	MICHELLE FERNANDA	GUANUCHE ORELLANA	13	6	2006	12	10	7	18	107	0	1		0	1		desnutrición crónica
20	HEIDY CRISTINA	MARIN ORDOÑEZ	30	1	2006	25	0	7	17	106	0	1		0	1		desnutrición crónica
21	ROSA AMAHÍ	MOROCHO CASTILLO	29	8	2006	16	1	7	20	116	1			1			
22	NOELIA MICHAELA	QUEZADA UREÑA	10	1	2007	0	10	6	24	119	0		1	0		1	obesidad III
23	YANIZ ADAMARI	REGALADO MOROCHO	22	12	2006	7	0	7	13	103	0	1		1			desnutrición global
24	JOCELINE LIZBETH	ROMERO ESPINOZA	27	3	2006	30	1	7	20	112	1			1			
25	KERLY LISSETH	SOLANO RAMÓN	6	12	2006	10	0	7	15,9	104	0	1		1			desnutrición global
TOTALES											9	12	4	14	7	4	

NOTA: PARA FACILITAR SU TOTALIZACIÓN SOLICITO QUE REGISTREN CON EL NÚMERO 1 SI EL NIÑO O NIÑA ESTÁ: NORMAL, DESNUTRIDO O CON SOBREPESO

FOTOS

ESCUELA FISCOMISIONAL

“ESTHER ULLAURI ”

**REGENTADO POR LAS
HERMANAS DE LA PROVIDENCIA E INMACULADA CONCEPCION**



CANTON SAN FELIPE DE OÑA

PROVINCIA DEL AZUAY

ECUADOR





