



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LOS ALIMENTOS Y NUTRICIÓN
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



TRABAJO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIATURA
EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
EN LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIRIQUI

**“EFECTO DE LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS EN LA NUTRICIÓN DE
ESCOLARES ENTRE 5 A 12 AÑOS, EN LA ESCUELA CAIMITO, DOLEGA,
CHIRIQUÍ 2023.”**

AUTOR
ARIADNE J. QUIRÓS S.
4-739-2206

PROFESOR ASESOR:
LIC. KARLA NÚÑEZ

CHIRIQUÍ
2024

Dedicatoria

A Dios, por brindarme sabiduría y permitir concluir la carrera de Nutrición y Dietética, a mis profesores por brindarme su atención, sabiduría y apoyo durante todo el proceso educativo para lograr tener conocimientos adecuados.

A mi padre Humberto Quirós, que está en el cielo, cumpliéndole su sueño anhelado, que culminara mis estudios universitarios.

A mi madre y mi pareja por sus consejos, el apoyo moral que me brindaron a seguir esforzándome y dar lo mejor de mí con mucha valentía, amor y cariño en las adversidades y alegrías.

Ariadne J. Quirós.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por darnos la fortaleza mental y la sabiduría para poder culminar esta meta.

Infinitamente a mi asesora, la profesora Karla Núñez, por su paciencia, sus palabras de motivación, cuando más lo necesité durante este largo proceso para hacer realidad la confección del trabajo de graduación.

A la profesora Osiris Murcia, por su guía y ayuda incondicional en todo momento.

A la profesora Gloria Rivera por todas las enseñanzas obtenidas en estos cinco años.

Al profesor Manuel Tejada por los conocimientos, comprensión que me ofrecía en todo momento de esta etapa universitaria.

Resumen

Las conductas alimentarias influyen en el crecimiento, desarrollo, de los escolares y en trastornos que afectarán al adulto; se adquieren en los primeros años y perduran a lo largo de la vida, por tanto, se debe realizar el esfuerzo de inculcar hábitos saludables y así prevenir problemas nutricionales como: bajo peso, talla baja, sobrepeso y obesidad a medida que va creciendo el escolar.

El uso de técnicas básicas para diagnosticar estos trastornos, constituyendo la antropometría una herramienta principal, permiten conocer el estado nutricional de los escolares.

En este estudio se conoció la correlación que tienen las conductas alimentarias y el estado nutricional de los escolares de 5 a 12 años, de la Escuela Caimito, Dolega, por medio de una encuesta, permitió determinar que no existe relación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional de los escolares.

Palabras claves: conductas alimentarias, estado nutricional, escolares, alimentación, hábitos alimentarios.

Abstract

Eating behaviors influence the growth and development of schoolchildren and disorders that will affect adults; They are acquired in the first years and last throughout life, therefore, efforts must be made to instill healthy habits and thus prevent nutritional problems such as: low weight, short height, overweight and obesity as the student grows.

The use of basic techniques to diagnose these disorders, anthropometry being a main tool to know the nutritional status of schoolchildren.

In this study, the correlation between eating behaviors and the nutritional status of schoolchildren from 5 to 12 years old, from the Caimito School, Dolega, was known through a survey, which helped us determine that there is no relationship between the behaviors food and nutritional status of schoolchildren.

Keywords: eating behaviors, nutritional status, schoolchildren, food, eating habits.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
CAPÍTULO I. MARCO INTRODUCTORIO	1
1. Introducción	1
1.2. Aspecto general del problema	1
1.3. Definición problema	5
1.4.1. Hipótesis nula:	7
1.4.2. Hipótesis alterna:	8
1.5. Objetivo general	8
1.5.1. Objetivos específicos	8
1.6. Alcance.....	8
1.7. Limitaciones.....	9
1.8. Justificación	9
1.9. Antecedentes.....	12
1.9.1. Estudios de conductas alimentarias en escolares de 5 a 12 años en Europa y el mundo.	12
1.9.2. Estudios De Conductas Alimentarias En Escolares De 5 A 12 Años en Latinoamérica.....	14
1.9.3. Estudios De Conducta Alimentarias En Escolares De 5 A 12 Años En Panamá	
21	
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	25

2.	Alimentación	25
2.1.	Características de la etapa escolar	26
2.2.	Características en la alimentación en el escolar	27
2.3.	La importancia de la lonchera saludable en los escolares.	27
2.4.	Conductas alimentarias	28
2.5.	Conductas alimentarias en escolares de 5 a 12 años	29
2.6.	Conducta Alimentaria: Influencias Sociales	32
2.7.	Relación entre conducta alimentaria, influencia familiar y obesidad infantil ...	34
2.8.	Factores Que Afectan La Conducta Alimentaria.....	35
2.8.1.	Factores Individuales.....	35
2.8.2.	Factores familiares	36
2.8.3.	Factores biológicos.....	37
2.8.4.	Factores sociales.....	37
2.9.	Signos y síntomas físicos de alarma.....	38
2.10.	Selectividad alimentaria.....	39
2.11.	Evaluación del estado nutricional.....	41
2.12.	Antropométricos	42
	CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	43
3.	Ubicación de estudio	43
3.1.	Variables del estudio	44
□	Conductas alimentarias.....	44
□	Definición operacional	45
□	Definición instrumental:	45
3.2.	Estado Nutricional	45
□	Definición operacional	46

□ Definición instrumental	46
3.3. Tamaño de población.....	47
3.4. Instrumento	48
3.5. Métodos.....	48
3.5.2. Metodología para la Selección de la población	49
3.5.3. Metodología para la Recolección de datos	49
3.5.4. Metodología para el Análisis de datos	50
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	51
4. Gráficos de estado nutricional y conductas alimentarias de los escolares de la Escuela Caimito en Anastacios Dolega 2023.	51
4.2. Discusión.....	71
CAPÍTULO V. CONSIDERACIONES FINALES	74
5. Conclusión	74
5.1. Recomendaciones.....	76
CAPÍTULO VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	89
Anexo 1	89
Carta de autorización para realizar investigación de tesis en la escuela de Caimito Anastacios en Dolega.	89
Anexo 2.....	90
Instrumento utilizado, para recolectar información de las conductas alimentarias. ...	90
Anexo 3.....	93
Plantel escolar donde se realizó la investigación, escuela de Caimito en Anastacios de Dolega.....	93
Anexo 4.....	94
Antropometría de peso y talla de los escolares.	94

Anexo 5.....	96
Tabla de índice de masa corporal por edad de niñas de 5 a 19 años.	96
Anexo 6.....	97
Tabla de índice de masa corporal por edad de niños de 5 a 19 años	97
Anexo 7.....	98
Herramienta para la valoración nutricional de niños y niñas por la OMS Who Anthro y WHO Anthro Plus.	98
Anexo 8.....	99
Tabla de estatura de por edad de niñas de 5 a 19 años	99
.....	99
Anexo 9.....	100
Tabla de índice de masa corporal por edad de niños y niñas de 5 a 19 años	100
Anexo 10.....	101
Tabla de indicadores de crecimientos menores de 5 años OMS.	101
Anexo 11	102
Tabla de patrones de crecimiento estatura para la edad de niñas menores de 5 años	102
.....	102
Anexo 12.....	103
Tabla de patrones de crecimiento, estatura para la edad de niños menores de 5 años	103
.....	103
Anexo 13.....	104
Tallímetro utilizado para medir a los escolares de la escuela de Caimito en Anastacios, Dolega 2023.	104
Anexo 14.....	105
Balanza utilizada para pesar a los estudiantes de la Escuela Caimito en Anastacios, Dolega 2023.....	105

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 147

TABLA 253

TABLA 370

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.....51

FIGURA 2.....52

FIGURA 3.....53

FIGURA 4.....54

FIGURA 5.....55

FIGURA 6.....56

FIGURA 7.....57

FIGURA 8.....58

FIGURA 9.....59

FIGURA 10.....60

FIGURA 11.....	61
FIGURA 12.....	62
FIGURA 13.....	63
FIGURA 14.....	64
FIGURA 15.....	65
FIGURA 16.....	66
FIGURA 17.....	69

CAPÍTULO I. MARCO INTRODUCTORIO

1. Introducción

Las conductas alimentarias se definen como el comportamiento relacionado con los hábitos de alimentación y selección de los alimentos, preparación y modo de consumo y cantidades de ellos.

Se originan desde comer de manera descontrolada hasta la falta de ingesta de comida. Afecta principalmente a los niños, en su aparición influyen principalmente factores biológicos y personalidad de origen multicausal en los que intervienen factores socioculturales y familiares.

El comportamiento alimentario tiene una gran influencia en el estado de salud y esto es, especialmente importante en los niños, ya que una nutrición inadecuada durante este periodo puede tener serias consecuencias en la edad adulta.

En la etapa escolar, la clave de una alimentación saludable depende de la adquisición de hábitos y comportamientos alimenticios apropiados, en donde las prácticas inadecuadas de alimentación determinadas por barreras culturales y falta de conocimiento, lo que puede llevar a conductas alimentarias de riesgo.

1.2. Aspecto general del problema

Las conductas alimentarias en los escolares se ha convertido en un grave problema silencioso que va a ligado a cambios socioculturales como el incremento en el sedentarismo y el consumo de alimentos ricos en grasas y azúcares, sumado a

características genéticas, han producido un aumento en las cifras de obesidad a nivel mundial.

En la Escuela de Caimito se ha detectado que los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida en el entorno natural y social, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos, el estatus social, los simbolismos afectivos y las tradiciones culturales.

Los comportamientos alimentarios abarcan una serie de hábitos y pautas relacionados con la selección, la preparación, el consumo y la cantidad de alimentos. Son especialmente frecuentes entre los adolescentes y las mujeres jóvenes, y en ellos influyen factores biológicos y de personalidad.

Las conductas alimentarias en los niños son multicausales, y en ellas intervienen factores socioculturales, familiares, biológicos e individuales.

Es importante señalar que los comportamientos alimentarios tienen un impacto significativo en la salud general, especialmente en niños y adolescentes, ya que una nutrición inadecuada, durante este periodo, puede tener consecuencias a largo plazo en la edad adulta.

En el ámbito escolar, la promoción de una alimentación sana depende del desarrollo de hábitos y comportamientos adecuados.

Las escuelas y las comunidades locales desempeñan un papel crucial en la transmisión de valores, creencias e información relacionados con la salud. Las prácticas

alimentarias inadecuadas suelen derivarse de barreras culturales y de la falta de conocimientos, lo que conduce a comportamientos de riesgo en torno al consumo de alimentos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la etapa escolar está comprendida entre los 5 y los 12 años. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia menciona que se trata de una etapa decisiva de la vida, ya que en ella se obtienen conocimientos y se caracteriza por el crecimiento físico, el desarrollo psicomotor y los cambios de hábitos y estilo de vida que condicionan el bienestar y la calidad de vida del futuro adulto (Gordillo, 2019).

El exceso de peso en la infancia es un creciente problema de salud pública en Panamá y en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se necesitan medidas contundentes para acabar con la emergencia epidemiológica debida a la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles.

Panamá no se queda atrás, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares y adolescentes, el exceso de peso afecta a casi el 30%, representando una seria preocupación sanitaria por el estrecho vínculo en el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles.

El Monitoreo del Estado Nutricional (MONINUT), hecho por el MINSA en 2014 y 2017, indica que la existencia de sobrepeso en escolares a nivel nacional alcanza al 29%

y 29.9%, al comparar las prevalencias de la malnutrición en niños menores de 5 años con los datos del MONINUT 2014, comprueba que la emaciación se mantiene por debajo de 5% en la muestra de todas las regiones de salud, lo que indica una tendencia hacia la sexta meta de nutrición para el 2025 (Ambulo, 2020).

El bajo peso para la edad en menores de 5 años se ha mantenido por debajo de 10 % en la muestra de todas las regiones de salud del país, que refleja un problema

de salud pública de magnitud leve, al analizar los datos por regiones de salud, se encuentra que la región de Kuna Yala presenta una tendencia al aumento que va de 18.5% en el 2014, a 23.8% en el 2017, ha sido catalogada como alta por la OMS (De León, 2018).

Al analizar el exceso de peso en las regiones de salud en 2017, se llega a la conclusión: las regiones de salud de San Miguelito y Panamá Oeste duplicaron sus prevalencias de exceso de peso; en las regiones de salud de Chiriquí, Veraguas y Los Santos el exceso de peso representa un problema de salud pública con una severidad muy alta, en 2017 se observa una prevalencia de exceso de peso de 29.7%, estos datos similares al grupo de edad de 5 a 9 años, en quienes se observó un ligero aumento de la prevalencia de exceso de peso.

En niños menores de 5 años la prevalencia de desnutrición crónica y exceso de peso fue de 36.2%, 16.3% y 11.7% respectivamente, se cree que los ambientes alimentarios y el sistema alimentario son los mayores causantes de las alarmantes cifras

de malnutrición en el país. Es necesario implementar sistemas de vigilancia nutricional, evaluación de políticas públicas multisectoriales, basadas en evidencia para abordar este problema, así como también determinando el impacto sobre el IMC, la obesidad y la conducta alimentaria (Palma, 2018).

1.3. Definición problema

Cuando se alteran las conductas alimentarias se da paso a los trastornos alimenticios, los cuales traen serias complicaciones y afectaciones a la salud.

En cuanto, a la salud mental, esta patología tiene su desencadenante en problemas tales como la depresión, la ansiedad, y la autoexclusión del entorno social,

llegando a la falta de concentración requerida para realizar las actividades básicas diarias. En cuanto a los aspectos fisiológicos, se afectan aquellos relacionados con la nutrición, provocando problemas como la anemia y la desnutrición, enfermedades crónicas no transmisibles [ECNT] (Mental, 2021).

La alimentación tiene función de nutrir al organismo de todo lo que necesita, incluso el hecho de consumir alimentos se convierte en la excusa perfecta que tienen las personas para establecer relaciones sociales y fortalecer vínculos personales y familiares (Mental, 2021).

En la sociedad actual, se ha venido prestando mayor atención al tipo de comida que se consume y centrando la atención en cómo estos trastornos afectan de manera grave a quienes están en las etapas de la niñez. Convirtiéndose en una situación alarmante para padres y especialistas que han abordado el tema.

Los trastornos de las conductas alimentarias (TCA) pueden llegar a convertirse en serios dolores de cabeza si desde los hogares no se crea la conciencia que, si bien es cierto, los estereotipos basados en modas, observados en los medios de comunicación que marcan tendencia y seguimientos de ideas que pueden modificar la manera de alimentación en niños y adolescentes (Mental, 2021).

En Paraguay, tres de cada diez niños sufren de sobrepeso según un informe que ofrece la evaluación más completa hasta la fecha en todas sus formas en el siglo XXI. Este documento describe que una carga de malnutrición, hambre oculta, es causada por la falta de nutrientes esenciales entre los niños menores de 5 años y de 5 a 12 años (UNICEF, 2019); de igual manera señala que, en todo el mundo:

- 149 millones de niños padecen lento crecimiento, o son demasiado pequeños para su edad.
- 50 millones de niños sufren de emaciación y son demasiado delgados de acuerdo a su estatura.
- 340 millones de niños –es decir, 1 de cada 2– sufren carencias de vitaminas y nutrientes esenciales, como la vitamina A y el hierro, 41 millones de niños tienen sobrepeso o son obesos.

El conocimiento de la ingesta y conducta alimentaria en el niño en edad escolar, junto con el ambiente donde se desarrolla, es un aspecto de trascendental importancia para el logro de un estado nutricional adecuado, prolongándose hasta la vida adulta. Es fundamental que el niño aprenda a comer de forma saludable, tanto para conseguir un

desarrollo físico y psíquico óptimos, como para evitar posibles factores de riesgo de determinadas patologías cuando sean adultos a largo plazo, y de gran importancia en el punto de vista sanitario, como el desarrollo temprano de sobrepeso y obesidad, y las comorbilidades asociadas en la edad adulta (hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares) (Amat Adela, 2006).

La Organización Mundial de la Salud calculó que, en 2016, unos 41 millones de niños menores de 5 años presentaron sobrepeso o son obesos. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en las Américas es de 59%, convirtiéndola en una de las regiones con más obesos en el mundo (OMS, 2016).

En Panamá la obesidad es una de las 10 primeras causas de consultas en los centros de atención del Ministerio de Salud, según el Informe de Indicadores Básicos de Salud 2014. El porcentaje de adultos con sobrepeso es de 62%; al comparar por sexo el 65.5% de las mujeres y el 59% de los hombres presentan sobrepeso (González C. P., 2018).

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis nula:

- En el 50 % de los escolares entre 5 a 12 años de la Escuela de Caimito, Dolega, no existe correlación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional de éstos.

1.4.2. Hipótesis alterna:

- En el 50 % de los escolares entre 5 a 12 años de la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega, existe correlación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional de éstos.

1.5. Objetivo general

- Describir el efecto de las conductas alimentarias y el estado nutricional de escolares entre 5 a 12 años, en la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega.

1.5.1. Objetivos específicos

- Evaluar el estado nutricional de escolares entre 5 a 12 años considerando el índice de masa corporal (IMC), en la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega.
- Identificar las conductas alimentarias de mayor prevalencia de escolares entre 5 a 12 años, en la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega.
- Correlacionar las conductas alimentarias y el estado nutricional de escolares entre 5 a 12 años, en la Escuela de Caimito, Dolega.

1.6. Alcance

Este estudio es de tipo descriptivo, correlacional, transversal; ya que con esta investigación se buscó describir los efectos de las conductas alimentarias de todos los escolares entre 5 a 12 años de la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega

1.7. Limitaciones

El absentismo escolar de algunos estudiantes, fue una de las limitantes para la recolección de datos antropométricos.

1.8. Justificación

Esta investigación es importante porque permitirá indagar las conductas alimentarias que llevan los escolares entre 5 a 12 años, en las cuales interviene el cuidador, maestro y el niño, ya que tiene efecto directamente en la salud física, emocional y académica de estudiante. Cabe destacar que un niño bien nutrido se enfoca mejor a los estudios, ya que no se preocupa por su alimentación o padece de ansiedad y disminuye el índice de fracaso, las visitas al médico por enfermedades y por ende, posteriormente no se afectará la economía del Estado. Considerando la buena salud que mantiene la dinámica familiar y la economía del hogar no se alterará.

La importancia del estudio se relaciona con su contribución; ya que existe suficiente evidencia científica de que la nutrición influye en la salud a lo largo de la vida. Es importante recordar que la población infantil y juvenil es considerada dentro de los grupos vulnerables, y al mismo tiempo son edades claves para el desarrollo de programas que contribuyan a la disminución en los índices de desnutrición, sobrepeso y obesidad.

En el plano teórico, la investigación es importante también porque existen investigaciones, para correlacionar las conductas alimentarias y estado nutricional en el ámbito espacial y temporal donde se realizó el estudio. En el plano práctico, es intención que este trabajo sirva como base para estudios futuros y el acceso a esta información

permita adecuadamente, las intervenciones preventivas y promocionales sobre los hábitos alimentarios y estado nutricional, aportando posibles soluciones para el diagnóstico de sobrepeso y obesidad y por ende disminuir su incidencia, contribuyendo a la mejora de la salud pública, desarrollando los propósitos del sector salud.

Como aporte metodológico, la investigación servirá como antecedentes teóricos, para futuras investigaciones en el área de la salud, traducándose en novedosos avances científicos y aportes a la línea de investigación.

La epidemia de obesidad es calificada como el mayor reto de salud pública del siglo XXI debido, principalmente, a su impacto tanto en la salud individual como en la salud colectiva (World Health Organization Regional Office for Europe 2007) y su significativa influencia en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta.

La Organización Mundial de la Salud calculó que, en el año 2016, unos 41 millones de niños menores de 5 años presentaron sobrepeso o son obesos.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en las Américas es de 59%, convirtiéndola en una de las regiones con más obesos en el mundo (Oliva, 2008).

El exceso de peso corporal representó alrededor de 4 millones de muertes y cerca del 70% de las muertes fueron relacionadas con un elevado Índice de Masa Corporal (IMC). Un total de 39% de las muertes y 37% de los años de vida ajustados por discapacidad, que estaban relacionados con un alto IMC, se produjeron en personas con un IMC de menos de 30 (Ashkan Afshin, 2017).

Uno de los impactos económicos más evaluados de la obesidad como epidemia, es el costo económico directo, ya que por ser una enfermedad crónica está asociada a un número importante de afecciones de salud potencialmente graves; en su mayoría cardiovasculares, como: diabetes, hipertensión, infartos, entre otras (García Millán, 2016).

Con la actual difusión de estereotipos a seguir, la salud y el aspecto físico se asocian con un cuerpo delgado, en ocasiones por debajo del peso normal; esto acarrea alteraciones psicológicas ampliamente demostradas como la depresión, la bulimia y la anorexia nerviosa, con el objetivo de alcanzar un "peso ideal", enfermedades que presentan mayor impacto en la población adolescente. Existe una conocida asociación directa entre obesidad y depresión infantil por lo que se considera la obesidad como un factor de riesgo para el desarrollo de depresión en la población estudiada (Salinas, 2011).

Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siéndolos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer enfermedades no transmisibles como diabetes y enfermedades cardiovasculares a edades más tempranas, por lo que se debe dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil. Una de las principales estrategias que se están utilizando para la prevención del sobrepeso y la obesidad, es la identificación temprana de los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de estas enfermedades. Muchos profesionales de la salud están de acuerdo en afirmar que dado el origen multifactorial del riesgo cardio metabólico, la mejor medida preventiva para disminuir el aumento de la tasa de mortalidad relacionada a este, sería una acción de intervención preventiva en los niños que presenten uno o varios de los factores de riesgo,

y que además pueden ser modificables como: la hipertensión, dislipidemia, obesidad, dieta inadecuada, inactividad física y estilos de vida no saludable (López, 2021).

1.9. Antecedentes

1.9.1. Estudios de conductas alimentarias en escolares de 5 a 12 años en Europa y el mundo.

La obesidad infantil se caracteriza por ser uno de los problemas de salud más amenazantes a nivel global en la actualidad. Se estima que, en el mundo, 41 millones de niños y niñas de menos de 5 años de edad mantienen sobrepeso y obesidad. Bulgaria, en 2004, efectuó el levantamiento de la Encuesta Nacional de Nutrición, y en 2007, la Encuesta nacional sobre nutrición de lactantes y niños menores de 5 años y crianza familiar de niños (Malo Serrano, 2017).

Dinamarca ha llevado a cabo varias encuestas: Encuesta dietética nacional, en 1995; Hábitos dietéticos, de 2000 a 2002; encuesta nacional de dieta y actividad física, de 2003 a 2008 y de 2011 a 2013. A su vez, Finlandia ha levantado en cinco ocasiones la encuesta nacional denominada Findiet, de 1992 a 2012 (María Teresa, 2018).

Según una encuesta estadounidense, “Ingesta de Alimentos para personas” (CSFII) por sus siglas en inglés, reveló que en los últimos 20 años aumentó el consumo de hidratos de carbono, sobre todo provenientes del agregado de azúcares. Entre 1977 y 1996, la proporción de energía derivada del consumo calórico de edulcorantes calóricos aumentó del 13,1% al 16% (un aumento del 22%), y entre 1994 y 1996, más del 30% de

los hidratos de carbono consumidos en Estados Unidos por personas mayores de 2 años se obtuvo de los edulcorantes calóricos (Ruiz, 2017).

Estudios de prevalencia de obesidad realizados en Norteamérica, muestran que más del 17% de los jóvenes tienen un índice de masa corporal superior al percentil 95, se ha identificado que los más expuestos al aumento de los niveles de adiposidad se encuentra en el período de niñez y la adolescencia (Adair, 2008).

En Latinoamérica, se ha conocido una tendencia al aumento de sobrepeso y obesidad infantil, convirtiéndose en un problema para la salud pública (Cristina Castrillón, 2014).

Hábitos alimentarios de niños entre 10 y 12 años según el origen étnico de los progenitores en la zona metropolitana de Alicante y Elche (España).

Este estudio apunta los serios problemas de alimentación que no responden al origen de los progenitores. Entre las conductas alimentarias inadecuadas se encuentra, el elevado consumo de frituras, dulces y golosinas, así como un bajo consumo de fruta y verdura. Es de gran preocupación lo que un alto porcentaje de escolares desayunan a diario, uno de ellos incluye cereales azucarados en esta comida.

Los resultados del estudio sugieren que las conductas alimentarias inadecuadas en su etapa escolar no muestran asociación por el origen étnico de los padres. Por otro lado, la necesidad de mejorar los hábitos alimentarios de los niños y niñas de etnia gitana. Y se ponen de manifiesto las importantes implicaciones de estos hallazgos para el desarrollo de intervenciones de educación nutricional orientadas a corregir las conductas

alimentarias identificados, a fin de disminuir las desigualdades alimentarias en la población infantil (Ruiz Callado Raúl, 2019).

En el estudio del comportamiento alimentario en escolares de 11 a 13 años de Barcelona, se indica que, en el desayuno y merienda, el 25% de los escolares de 11 a 13 años comen sin compañía y que más del 45% comen lo que quieren, situación que puede contribuir a adquirir malas conductas alimentarias.

En las escuelas privadas, el 50% de los escolares comen en la escuela, mientras que en las escuelas públicas el 38%, esto puede ayudar a una alimentación saludable si se confeccionan correctamente los menús escolares.

La mayoría de los escolares encuestados (70%) dicen comer mientras ven la televisión, sobre todo comen sin compañía. Se debe corregir este hábito y promover la actividad física. La alimentación fundamental para la salud está influenciada por el entorno familiar, los hábitos y las características sociales; observándose una autonomía de decisión en el consumo de alimentos (Castells Cuixart, 2006)

1.9.2. Estudios De Conductas Alimentarias En Escolares De 5 A 12 Años en Latinoamérica

En Latinoamérica el sobrepeso y la obesidad en los adultos ascendió del 41% al 61% entre 1980 y el 2013 según el estudio y el considerable aumento en niños y adolescentes fue del 13% al 29% (UNIDAS, 2019).

Según la OPS/OMS, a pesar de las limitaciones de diversa índole, tales como la falta de estudios longitudinales, dificultades de muestreo y problemas metodológicos en la recolección de datos antropométricos, según los datos de países, la obesidad va en ascenso, con dominio en las zonas urbanas y más frecuente en la población femenina, adulta pobre. El Informe Anual de Obesidad en México, donde se señala el estigma social de los obesos, indica que, en el caso de los adolescentes, la prevalencia de sobrepeso y obesidad aumentó más de tres veces de 11.1% a 35.8% (Manuel Peña, 2001).

En los últimos 50 años, se señala sin lugar a dudas, el papel central que tienen los factores del entorno como causa de este fenómeno y el carácter epidémico de la obesidad; por lo que se realizó un estudio con el objetivo de conocer las conductas alimentarias, establecer el estado nutricional de los escolares y relacionar ambas variables. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, con una muestra de 167 escolares. Los resultados indican que niños y niñas se encuentran con sobrepeso, riesgo de sobrepeso y bajo peso, y los hábitos alimentarios malos seguidos de los hábitos alimentarios regulares, demostró que las buenas conductas alimentarias fueron las menos aplicadas y de mayor incidencia los hábitos alimentarios regulares, seguidos de las conductas alimentarias malas y un alto porcentaje de los escolares tienen un peso dentro del rango normal, seguido de una cuarta parte de niños con riesgo de sobrepeso, siendo preocupante debido a que puede afectar a la salud del escolar, produciendo enfermedades crónicas no transmisibles (Terry Berro, 2021).

El “Prevalencia de obesidad infantil relacionada con hábitos alimenticios y actividad física”, tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de sobrepeso y

obesidad, conocer las conductas alimentarias y actividad física en niños escolares de 5 a 11 años de edad. Se hizo un estudio clínico-epidemiológico, observacional, descriptivo y transversal, realizado del 8 de mayo al 5 de junio del 2015 en la Unidad de Especialidades Médicas del Hospital Militar. indicó que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar aumentó significativamente durante los últimos años. Determinando que, la obesidad es un problema de salud asociado a discriminación en la sociedad actual, crea problemas físicos y psicológicos, baja autoestima, dificultad en habilidades sociales, consideramos a los niños con sobrepeso con riesgo de desarrollar obesidad (Alba, 2016).

Hicieron un estudio con el objetivo de conocer la asociación de las conductas alimentarias y estado nutricional, basándose en indicadores antropométricos y dietéticos en escolares de la ciudad de Azogues - Ecuador, 2016. Se aplicó un formulario de recolección de datos individuales y medidas antropométricas y el test nutricional rápido Crece Plus para determinar sus conductas alimentarias.

Los resultados indican que el estado nutricional sobrepeso arrojó 20.3%; obesidad de 17.8% con diferencia significativa en relación al sexo, $p=0.0241$ y malnutrición por déficit 1.3%. El 66.3% presentaron conductas alimentarias regular, el 25.4% con calidad baja y sólo un 8.3% con alta calidad de hábitos. Se observó asociación significativa entre conductas alimentarias y el estado nutricional con $p= 0001$ y se evidenció que el sobrepeso y la obesidad tienen una estrecha relación con las conductas alimentaria e índice de masa corporal, por lo que estos factores deben ser utilizados para

implementar políticas de prevención que permitan la disminución de problemas de salud (Álvarez Ochoa, 2017).

El objetivo de determinar la relación entre el estado nutricional con conductas alimentarias y actividad física en escolares de 8 a 11 años. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, transversal, con una muestra de 109 escolares. La técnica utilizada fue entrevista y como instrumento el cuestionario, lo que evidenció que en la población escolar se encontró sobrepeso y obesidad mayor en el sexo masculino, observándose que el índice de peso normal encontrado se incrementa a medida que el niño crece, este se encuentra mayor a los 8 años y disminuye a los 11 años; a pesar de ello existe un porcentaje menor de escolares que presentan obesidad. Un alto porcentaje de la población escolar presentó conductas alimentarias no saludables; tanto en las niñas como en los niños escolares de 8 años, ya que conforman la mayor población escolar con hábitos alimenticios saludables, entre los 9 y 10 años se halló que los escolares mantienen hábitos alimenticios no saludables.

La mayoría de los escolares adoptan comportamientos sedentarios; esto comprueba la poca actividad física que realizan, dedicando un mayor porcentaje de su tiempo a permanecer en casa, ya sea durmiendo, viendo la televisión, jugando con la computadora o el PlayStation. Los escolares prefieren caminar por periodos de 15

minutos, así como el programar actividades deportivas que con frecuencia se realizan durante las clases de educación física, presentándose una reducida práctica de actividad física, en los escolares masculinos en relación con la femenina; según la edad, los escolares de 8 y 9 años tienen mayor actividad física, esta se reduce al llegar a los

10 y 11 años. Existe relación significativa entre las conductas alimentarias y actividad física de la población escolar con el estado nutricional, según lo demuestra el análisis de correlación aplicado, probándose a su vez la hipótesis planteada (Karin Jacqueline Milla, 2018).

Se realizó un estudio con el objetivo de conocer el estado nutricional, las conductas alimentarias y la actividad física de escolares del Cercado de Lima, es un estudio de tipo descriptivo transversal, que incluyó escolares del 1° a 4° grado de primaria de cuatro instituciones educativas públicas ubicadas en el Cercado de Lima. Las variables de estudio fueron el estado nutricional, nivel de hemoglobina, las conductas alimentarias y actividad física, según sexo, la muestra fue de 824 escolares. Se encontró un 24% con obesidad, el sobrepeso afectó al 22%, la proporción de talla baja fue de 5% y en todos los casos no hubo diferencias significativas según sexo. Más del 40% de escolares consumían 2 o más veces a la semana galletas saladas, jugos envasados y/o gaseosas, el 28 % de escolares eran sedentarios, encontrándose diferencias significativas según sexo ($p < 0,05$). Concluyeron que la obesidad es un problema vigente, con mayor frecuencia que el sobrepeso y que juntos afectan a casi el 50% de los escolares del estudio (Juan Pablo Aparco, 2016).

Comparación de la conducta alimentaria en niños de diferentes establecimientos educacionales y estado nutricional.

El presente estudio fue diseñado para comparar la conducta alimentaria, a través de la información materna, en niños de diferentes establecimientos educacionales y

estado nutricional. En Chile, los centros educativos son públicos, subvencionados y privados asociándose al nivel socioeconómico de las familias.

El sobrepeso (SP) y la obesidad (OB), han sido calificada como la epidemia del Siglo XXI, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los países en desarrollo con economías emergentes, la prevalencia de obesidad infantil de los niños en edad preescolar supera el 30 %, Chile es el noveno país con más niños con mal nutrición por factores ambientales, socioeconómicos y culturales pueden establecer estilos de vida y determinar las conductas alimentarias.

En el estudio de 270 alumnos, el 49,6% presenta malnutrición por exceso, aproximadamente 5 de cada 10 niños presentan sobrepeso (35,2%) y obesidad (14,4 %). Si se consideran a los niños del colegio público, esta aumenta a un 55,5%, hecho que concuerda, con las tasas crecientes de obesidad en menores de 5 años, afectando al 7% de los niños de América Latina y el Caribe.

Según informes, el estado nutricional está directamente ligado con el nivel socioeconómico, observándose que los colegios públicos tienden a tener un mayor índice de malnutrición y los establecimientos particulares y subvencionados tienden a presentar menores niveles. Pruebas estadísticas confirman la asociación entre el estado nutricional y la conducta alimentaria, demostrando que los niños con obesidad presentan una condición asociada positiva a la sensación de hambre, deseo de comer y el placer por el alimento (DA), presentan una mayor susceptibilidad a preferir alimentos de mejores propiedades organolépticas (RA) e incrementando la ingesta en

contextos emocionales negativos (SE), coincidiendo lo observado con estudios anteriores, que reflejan que estas dimensiones se asocian positivamente con la ingesta energética e IMC en niños (Encina V, 2019).

La FAO indica que la obesidad casi se ha triplicado a nivel mundial y con ella han aumentado las enfermedades cardíacas, el cáncer y la diabetes. Los países han desarrollado guías alimentarias adaptadas a sus respectivas situaciones alimentarias y poblaciones para asesorar sobre una alimentación saludable. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, ayuda en la formulación e implementación con guías alimentarias, ya que favorecen a la población, adoptando hábitos alimentarios saludables. Siendo la base para aspectos nutricionales y programas educativos (Aguilera, 2019).

CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe dice que la malnutrición es un problema que ocasiona muertes, perjudicando a los familiares cercanos. Hace años atrás se enfrentaba el problema de la desnutrición con infantes que presentaban bajo peso y baja talla en sus primeros años de vida. Este problema se ha complicado al presentarse el sobrepeso y la obesidad, presentándose cambios en las conductas alimentarias de las personas, como también mayor ingesta de alimentos procesados y falta de ejercicio físico (Fonseca González Zulin, 2020).

Según el autor, se tuvo como objetivo establecer el estado nutricional y hábitos alimentarios de los niños menores de tres años del Centro de Desarrollo Infantil. Estudio descriptivo de corte transversal y prospectivo, con métodos cuantitativos, cuya población

fue de 53 niños, los resultados fueron, según los indicadores del índice de masa corporal. Cuyo resultado fue bajo peso y talla, otros con obesidad y desnutrición, en cuanto a los hábitos alimentarios, la mayoría de las familias siempre consumen grasas y los alimentos que ingieren no son nutritivos. En conclusión, una alimentación no saludable perjudica la salud y nutrición de los niños (Díaz Amador Yanedsy, 2019).

De igual manera, de acuerdo con los dos últimos reportes regionales de la situación de seguridad alimentaria y malnutrición en Latinoamérica, el sobrepeso en niños preescolares, la prevalencia regional es del 7,3%, superior a la prevalencia global del 6%. Existen 260 millones de personas en la América Latina y el Caribe (ALC) con sobrepeso y la obesidad afecta a 104,5 millones de personas (FAO, 2023).

1.9.3. Estudios De Conducta Alimentarias En Escolares De 5 A 12 Años En Panamá

En Panamá, según la escuela, las Encuestas de Niveles de Vida (ENV), el incremento de la prevalencia de sobrepeso se ha acelerado (MINSA, 2012, INCAP, 2014; Sasson, Lee; 2014). El sobrepeso en los menores de 5 años se duplicó al comparar las ENV: en 1997 fue de 4.6 y en el 2003 de 9.3%. Según la Encuesta de Niveles de Vida, del 2003, (INEC, 2011), en niños de 5 a 9 años había un 11.2% en riesgo de sobrepeso y en sobrepeso un 8.8%, lo que significa que 1 de cada 5 niños está por encima del peso normal con el consecuente riesgo de desarrollar una enfermedad crónica no transmisible relacionada con la nutrición. Este mismo estudio encontró un sobrepeso de 6.9% en adolescentes de 10 a 17 años (Ambulo Arosemena, 2020).

Una intervención piloto de educación alimentaria y nutricional de corto plazo contra el exceso de peso en escolares de primaria de Panamá, indica que el sobrepeso y la obesidad en escolares son problemas de salud pública, incluyendo distritos de mayor pobreza de la República de Panamá. Los estudios indican que en una intervención de EAN a corto plazo (siete semanas) no hay cambios en el estado nutricional de los escolares. Sin embargo, se puede lograr educar las conductas alimentarias y estilos de vida más sanos. Las campañas de prevención y control del exceso de peso en las escuelas es interés a nivel global, pero con resultados heterogéneos.

Más del 30% de los escolares evaluados presentaron exceso de peso, el estudio fue predominantemente rural para campesinos e indígenas. El exceso de peso en los tres distritos de mayor nivel de pobreza es de preocupación para las autoridades de salud pública y de protección social del país. Un el grupo de investigadores del NCD Risk Factor Collaboration reportó el crecimiento de la obesidad en áreas rurales de países en vías de desarrollo, asimismo, se ha reportado que los cambios alimentarios tradicionales son los principales causantes, de problemas de sobrepeso, tomando mayor relevancia de interés de las autoridades en la población escolar (Castillo, 2020).

En las intervenciones y dinámicas educativas realizadas se pudo analizar que los escolares no reconocían el plato de la alimentación, evidenciando un fenómeno de baja difusión y uso de las GABA, fue reportado en una tesis de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Panamá, basada en estudio CAP en personal de salud de atención primaria sobre las guías alimentarias, se pudo observar un desconocimiento

en la información presentada a los estudiantes sobre la importancia de reforzar las políticas alimentarias y nutricionales entre MINSA y MEDUCA, así como con otros sectores públicos relacionados con la alimentación acciones y representaciones en sus murales de la pirámide de alimentación y no así del ícono de las GABA de Panamá, el plato de la alimentación saludable.

A partir de los hallazgos encontrados se recomienda implementar y evaluar de manera permanente una intervención de EAN, adaptada a los grupos de edad y niveles de escolaridad, en todas las escuelas públicas. Esto solo se podrá realizar a través de insertar seminarios o capacitación diaria de alimentación saludable en las clases educativas. La aplicación deberá tener una mirada a largo plazo, lo que contribuirá a desarrollar patrones alimentarios y estilos de vida saludables, modificando los factores de riesgo de ENT y mejores conductas alimentarias en la vida adulta (Castillo, 2020).

En Panamá, la prevalencia de desnutrición (menor a 2,5%) es lo esperado en una población sana de 5 a 14 años, sin embargo, los menores de 5 a 9 años; el 36,7% de la población en este rango de edad presenta exceso de peso (22,9% en sobrepeso y 13,8% obesos) y el 36,3% de los de 10 a 14 años (21,8% sobrepeso y 14,5% con obesidad). Los Padres de Familia no poseen conocimiento o no conocen sobre conductas alimentarias. La falta de conocimiento se refleja en los resultados de las prácticas que tienen sobre los hábitos alimentarios de sus acudidos, que en su mayoría son malas. Los estudiantes no tienen conocimientos sobre alimentación saludable o malas prácticas de hábitos alimentarios, sino que, además, la actitud es

negativa hacia la alimentación saludable; pudiendo indicar la urgencia de la Educación Alimentaria y Nutricional en este público objetivo (Educación, 2022).

En Panamá existe el Programa Nacional de Salud Escolar, un programa intersectorial con participación de la comunidad educativa. El objetivo del Programa es mejorar la condición de salud de los escolares con edades comprendidas entre 5 a 14 años, para el óptimo desarrollo de sus potenciales físicos, mentales y sociales (MINSA, 1993).

El Programa es regido por sus Normas Técnico Administrativas y Manual de procedimiento, cuyas acciones se agrupan en las áreas de crecimiento y desarrollo; alimentación, nutrición y producción de alimentos; salud bucal y la de salud ambiental escolar (MINSA, 1993). El Programa está liderado por el Ministerio de Salud (MINSA) con participación de la Caja de Seguro Social (CSS), el Ministerio de Educación (MEDUCA), el Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE), el Ministerio de Desarrollo Agropecuario (MIDA) y la Confederación de Padres de Familia (MINSA, 1993). Pese a ello, las cifras de sobrepeso y obesidad en las escuelas siguen en aumento.

Según la Encuesta de Niveles de Vida de Panamá de 2008 (ENV-2008), el sobrepeso y obesidad en el país ha generado un gran aumento. Al analizar la situación nutricional del grupo de escolares y adolescentes, medido con el índice de masa corporal (IMC) para la edad, reveló que la prevalencia de sobrepeso y obesidad era de 26,9% y 25,4%, respectivamente (Farro, 2018)

De acuerdo con el último dato representativo disponible, la ENV-2008, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares (5-9 años) alcanzaba al 26,9%. La mayor prevalencia se observó en Bocas del Toro (38%), seguida por las áreas comarcales (37,2%), Panamá (27,2%), Chiriquí (25,7%) y la provincia de Coclé (25,1 %). Según el grado de severidad de la OMS, el sobrepeso y obesidad en escolares de Panamá se clasifica como problema de salud pública moderada (20% a 40%). Al comparar por área, según la ENV-2003, la prevalencia de sobrepeso en escolares de área urbana fue de 20,1%, rural 16,8% e indígena de 28,2%; y según la ENV-2008, el sobrepeso en escolares afectó al 26,7% de área urbana, 23,9% en área rural y al 36,1 % en áreas indígenas. En las dos ENV- 2003 y 2008, en área indígena, el sobrepeso representa un serio problema de salud pública (MINSA, 2008, 2015a). Sin embargo, por diversas razones, el país no ha realizado una encuesta más reciente, lo que dificulta conocer la situación actual (SALUD, 2008).

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2. Alimentación

La alimentación satisface una necesidad biológica primaria, consiste en obtener una serie de productos, naturales o transformados, los que se conocen con el nombre de alimentos que contienen nutrientes; además, de los elementos que les dan unas características propias. La alimentación es un proceso de selección de alimentos, fruto de la disponibilidad y el aprendizaje de cada individuo, que le permitirán componer su ración a lo largo del día de acuerdo con sus hábitos y condiciones personales.

Nutrición y crecimiento es el aumento progresivo de tamaño corporal. Se logra por un proceso inicial de multiplicación celular y más tarde por el aumento del tamaño de cada célula, está vinculado estrechamente con la nutrición desde la etapa intrauterina y continúa durante toda la infancia (Muzzo, 2003).

2.1. Características de la etapa escolar

Necesidades nutricionales del preescolar y la importancia de tener una buena elección alimenticia para estos pequeños. Los niños pequeños necesitan una dieta balanceada para suplir los nutrientes requeridos para el desarrollo y sustento del organismo, estos nutrientes tienen que darse en una dieta bien balanceada compuesta principalmente por alimentos densos en nutrientes por el volumen comparativamente pequeño que probablemente consuman. El crecimiento no se relaciona entre la edad de 1 a 5 años, las necesidades nutricionales se incrementan durante este tiempo y concuerda con el tamaño corporal. Las conductas alimentarias en estos años son importantes para lograr una vida sana y cumplir la necesidad de nutrientes para el crecimiento y mantenimiento (UNICEF., 2019).

Con respecto a, el ritmo de crecimiento es bastante estable, desde los 6 años hasta la pubertad la talla aumenta 5-6 cm cada año y la ganancia de peso es de 2 a 3 kg/año, y va con un aumento de peso de 4 a 4,5 kg/año cerca de su desarrollo.

2.2. Características en la alimentación en el escolar

En esta etapa escolar, los requerimientos energéticos son indispensables para el organismo para poder mantener un estado de salud nutricional óptimo, esto garantiza que un niño lleve un crecimiento y desarrollo adecuado, así como evitar un sobrepeso y obesidad, lo que conlleva a enfermedades crónicas no transmisibles. Cada requerimiento dependerá del sexo, edad, peso y talla del individuo. Esta ración energética debe repartirse entre 4 comidas, en la siguiente proporción: 25% en el desayuno, 30% en la comida, 15% en la merienda y 30% en la cena. De esta manera se evitará las ingestas entre horas.

2.3. La importancia de la lonchera saludable en los escolares.

La lonchera escolar es importante y su contenido debería ser de calidad para cumplir necesidades alimentarias de los alumnos en esta etapa preescolar y escolar. Por descuido, los padres preparan una lonchera escolar poco saludable con alimentos que encuentran en los supermercados con exceso de azúcares y grasas; por lo que es importante el conocimiento adecuado para la preparación de la lonchera escolar y los buenos hábitos alimentarios saludables. El conocimiento y las buenas conductas alimentarias crean un buen desarrollo físico y mental y en cuanto al desconocimiento

en la preparación de una lonchera saludable, por parte de la madre o quien prepare la lonchera, puede llevar al niño a una desnutrición u obesidad, ya que pueden presentar algún riesgo como problemas de salud vinculados a la mala nutrición.

La problemática en los preescolares y escolares en la alimentación que se les brinda con una lonchera no saludable, ya que algunos padres desconocen en cuanto a la cantidad, calidad y variedad en el valor nutricional y preparación de los alimentos. Los preescolares y escolares debido a su crecimiento y desarrollo presentan un gasto de energía, es necesario preparar una lonchera con alimentos balanceados con la medida adecuada y con alto valor nutritivo que ayuden física y mentalmente a los niños. Es esta etapa es donde hay una disminución al ingerir algunos alimentos, en su mayoría por las conductas alimentarias en sus hogares, como también en los medios de comunicación (AYALA, 2019).

2.4. Conductas alimentarias

La conducta alimentaria se define como el comportamiento relacionado con los hábitos y la selección de alimentos que se ingieren, formas de preparaciones culinarias y las cantidades a la hora de ser ingeridos.

En los seres humanos, la forma de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida. En general, el niño aprende la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias antes de esa edad. La madre es fundamental en la educación y transmisión de conocimiento alimentario al hijo, por lo

que debe centrarse en la prevención, que permitan enfrentar precozmente las enfermedades relacionadas con las conductas alimentarias tales como: rechazos alimentarios, obesidad, diabetes, anorexia nerviosa. (Osorio E. J. W., 2002).

2.5. Conductas alimentarias en escolares de 5 a 12 años

Existe cierto consenso en que la preocupación por la imagen corporal ha ido descendiendo en edad hasta establecerse en la preadolescencia, cuyo intervalo de edad se sitúa entre 5 años. La apariencia corporal es uno de los primeros signos por los cuales los niños se describen a sí mismos, mientras que la imagen corporal es, posiblemente, la primera característica por la cual los niños perciben su autoconcepto. (CARMEN, 2018).

Los escolares son la población más propensa a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria, sus manifestaciones confirman la presencia de desórdenes de la conducta alimentaria que va desde la normalidad a situaciones patológica. Los especialistas han intentado encontrar puntos que identifiquen niños en riesgo, ya sea que tengan un desorden subclínico, un TCA no específico o TCA específicos, clasificados de acuerdo con su grado de severidad. (Correa V, 2006).

Las costumbres nutricionales aprendidas en la niñez, son de gran problema en los años posteriores. En la etapa preescolar, los niños inician el control de sí mismos y empiezan a interesarse por los alimentos, la preferencia de algunos de ellos, a ser adictos a ciertos tipos de comidas, o tener poco apetito, a ser repetitivos en la elección de

alimentos, también influyen factores genéticos, aunque tiene mayor importancia lo que observan e imitan. (Polanco Allué, 2005).

La familia, adquiere mayor importancia en la influencia ejercida por los comedores de los centros educativos, la incorporación a la guardería y la escuela; además la independencia de los padres, la influencia de los educadores y de otros niños hace fuerza a la adquisición de nuevas formas de alimentarse en las primeras etapas de vida en un niño preescolar o escolar. (MUÑOZ, 2009).

A lo largo de la vida se adquieren hábitos, los cuales influyen en la alimentación y llevar una dieta variada, equilibrada, de buena calidad y cantidad que debe ser acompañada de ejercicios. Son actitudes de comportamiento relacionado con las prácticas del consumo de alimentos que ayudarán a un individuo a crear facultades o capacidades para los diferentes momentos y situaciones que la vida presenta. A través de la socialización de un individuo, estos formarán parte en sus actos, en la manera de ser y vivir. Además, el entorno influirá al momento de formarlos, la variedad de alimentos, hábitos y costumbres que varían en cada pueblo, localidad y región. (Varela-Moreiras, 2013).

En escolares, la conducta alimentaria que más ha captado atención de los profesionales de la salud son respuesta a los alimentos y disfrute de los alimentos. La respuesta a los alimentos se refiere al grado de interés y deseo que tiene el niño de consumir alimentos, pues ciertos individuos presentan una sensibilidad mayor a estímulos externos, como el fácil acceso a la comida apetecible o la publicidad de esta,

presentando un comportamiento alimentario externo que promueve el sobreconsumo, en otros casos, frente a emociones negativas como tristeza, ansiedad y rabia, ciertos individuos incrementan el consumo de alimentos altamente dulces, lo

que los lleva a incrementar el riesgo de ser obesos, mientras otros disminuyen su apetito (Oyarce Merino, 2016).

Los niños en la etapa escolar se ven influenciados por los cambios de sus hábitos alimenticios, los cuales repercuten en su crecimiento en esta etapa. Un factor determinante para la adquisición de sus hábitos alimenticios de los escolares es el entorno familiar. Los hábitos alimenticios influyen en el alto consumo de refrescos, gaseosas, rehidratantes y bebidas azucaradas, las cuales se asocian a una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil (Ibarra, 2019).

Analizando los hábitos alimentarios y el rendimiento académico, una investigación determinó que quienes respondieron consumir cuatro comidas al día alcanzan calificaciones superiores en los promedios de lenguaje, matemática y en el promedio general, gracias al aporte energético diario que crea un buen funcionamiento del sistema nervioso central, obtendrá el mejor rendimiento académico. Por su parte, desde un análisis específico por comida, se observa que los estudiantes que consumen desayuno, tienen mejor función cognitiva y estado emocional.

Por otro lado, 4 de cada 10 estudiantes afirmaron no desayunar, similar valor frente al consumo, se destaca que entre los estudiantes que desarrollan una sola comida al día el 70,6% son mujeres (Ibarra, 2019).

2.6. Conducta Alimentaria: Influencias Sociales

Los factores socio-culturales o situación socioeconómica, estilos de vida, lugar de residencia entre otros, son determinantes en cambios de las prácticas alimentarias. En este contexto, el papel de la publicidad dirigida hacia los niños, la constante

exposición a la publicidad de alimentos y bebidas de alto contenido calórico, ricos en grasas, azúcar y sal, presentan una gran oferta de este tipo de alimentos, publicidad visual y cerca en todo lugar al que los niños frecuentan, ha inducido un cambio en el patrón de alimentación infantil.

Los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados durante la etapa infantil en la que se incorporan la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de la comunidad. En la infancia, la madre es la responsable de la transmisión de las pautas alimentarias saludables al hijo, que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación (Domínguez-Vásquez P, 2008).

En los países son importante las decisiones gubernamentales en materia alimentaria, ya que crean un gran impacto en la población en general, (Washington, 4 jun, EFE).

El Jardín Sur de la Casa Blanca se llenó con más de 700 gorros de cocineros, usados por chefs de alto postín, a los que la primera dama, Michelle Obama, convocó para convencerles a que den un cambio en la preparación de la comida escolar de EE.UU. Entre los que se encontraba el español José Andrés, quien les confesó que su madre cocinaba tanto el brécol que lo comía a regañadientes con cuchara, algo que hizo estremecer a algunos de los asistentes. Michelle Obama no quiere que los colegios hagan que los niños odien la verdura de por vida, por ello ha pedido a los chefs el uso de todas sus recetas especiales para hacer que coman pescadilla, manzanas y hasta espárragos.

La comida que comen los hijos tiene un efecto directo en su capacidad para aprender. Eso es simplemente no es lujo, y mucho menos una cosa secundaria, dijo la primera dama a los chefs, que sudaban bajo el sol con sus gorros y sus batas de color blanco en los jardines de la Casa Blanca.

Michelle Obama les instó a unirse a un programa en el que cada cocinero apadrina a una escuela, a la que asesora sobre alimentación, ayuda a plantar una huerta y a crear unos menús con ingredientes saludables que hagan que los niños no echen de menos las hamburguesas y las patatas fritas (Reuters, 2010).

Por su lado, en la actualidad, el cambio de gobierno e ideología desestimó el gran avance en nutrición estudiantil. Una nueva regla podría conducir a más pizza y frituras y menos fruta y una menor variedad de verduras en los menús escolares. El gobierno de Trump dio otro paso hacia el desmantelamiento de las pautas de nutrición escolar de

Michelle Obama, proponiendo una nueva regla que podría conducir a más pizza y papa frita y menos fruta y una menor cantidad de verduras en los menús escolares.

El secretario de Agricultura, Sonny Perdue, quien anunció los cambios en las reglas dijo que eran necesarios para darles a las escuelas más flexibilidad y reducir el desperdicio y proporcionar comidas nutritivas y apetitosas (PRESS, 2020).

2.7. Relación entre conducta alimentaria, influencia familiar y obesidad infantil

La forma de alimentarse, preferencias hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados en la etapa infantil en la que se incorporan los hábitos y prácticas alimentarias de la comunidad.

En la medición de estas dimensiones, para caracterizar el patrón de conducta alimentaria individual, infantil y de los padres hacia los hijos, se hacen diferentes cuestionarios que han sido contrastados frente a diferentes mediciones de estado nutricional. La revisión de 123 artículos científicos publicados sobre el tema, informan que existe una fuerte evidencia de la influencia de la publicidad sobre las preferencias de compra y el consumo alimentario de los niños de 2 a 11 años (Osorio E. J. W., 2002).

2.8. Factores Que Afectan La Conducta Alimentaria

2.8.1. Factores Individuales

- ✓ Baja autoestima: los rasgos de personalidad con tendencia a la introversión y la inseguridad hacia uno mismo incrementa la probabilidad de desarrollar TCA.
- ✓ Rasgos psicológicos: los rasgos de ser muy perfeccionista, ser autoexigente, ser muy estricto con uno mismo, ser controlador y poco flexible; se relaciona con la aparición de los TCA.
- ✓ Imagen corporal negativa: Las personas se sienten mal porque su contextura corporal o su aspecto no es igual a su percepción en nuestra cultura se

promueven estereotipos que se premia el aspecto físico por encima de otros valores (Castejón, 2020).

- ✓ Presión social respecto la imagen. La apariencia estética ideal es difícil de conseguir para la mayoría de chicas y mujeres. Los medios de comunicación asocian de manera reiterada la delgadez con el éxito personal y amplifica el rechazo y marginación de quien no cumple este canon de belleza.

- ✓ Determinados deportes o profesiones. Algunos deportes de competición, en los que la imagen física es indispensable para conseguir triunfar en este deporte pueden favorecer la aparición de TCA.
- ✓ También son grupo de riesgo todas aquellas personas relacionadas con el mundo de la moda, espectáculo y/o televisión/cine, ya que en estas profesiones a menudo se ejerce cierta presión en cuanto a tener una determinada imagen.
- ✓ Experiencias anteriores. Los niños, que han recibido críticas y burlas por su apariencia física y que debido a esto se han sentido inseguras con su imagen pueden presentar mayor tendencia a desarrollar un TCA posteriormente.
- ✓ Situaciones vitales que generen estrés. Tendencia a padecer trastornos psiquiátricos o problemas de la vida asociados a un incremento del estrés, pueden ser factores de riesgo para desarrollar un TCA (Moreno, 2009).

2.8.2. Factores familiares

- ✓ Ambiente familiar sobreprotector: Los niños con padres o familiares controladores y estrictos tienden a desarrollar los TCA, debido a la falta de autoestima.
- ✓ Ambiente familiar desestructurado: este grupo de personas no consta de una estructura de familia estable, ni segura.
- ✓ Experiencias vitales estresantes: los cambios drásticos y traumáticos en el ámbito familiar como la pérdida de un ser querido puede aumentar la probabilidad de TCA.

El tamaño de la familia también puede ser un factor asociado al riesgo nutricional, es decir, tener dos o más hermanos en casa podría hacer que las familias no puedan atender las necesidades específicas de cada uno, por otro lado el comportamiento alimentario de los padres, ver a su madre hacer dieta y las actitudes de los padres sobre la comida que consume su hijo o su aspecto físico, reñir por falta de apetito, fomentar que hagan ejercicio para quemar grasas influye de forma negativa en las conductas alimentarias (Ana Olivia, 2009).

2.8.3. Factores biológicos

Los cambios físicos que se producen en la etapa de los escolares y su influencia en la alimentación tienen un aumento de la masa corporal, consecuencia de los cambios en el potencial genético heredado, los factores hormonales característicos

de esta etapa se refieren al más importante, la hormona de crecimiento que actúa como reguladora del proceso.

2.8.4. Factores sociales

En los últimos años de la etapa escolar, el niño pasa más tiempo fuera de casa en compañía de sus compañeros de escuela, quienes adquieren una gran influencia de los amigos y se establece una forma de recreación y sociabilidad, el grupo define qué

alimentos se comen dónde y cómo se ingieren, permiten al niño enfrentarse a nuevas conductas alimentarias poco saludables.

Los alimentos disponibles en su entorno contribuyen a modificar las conductas alimentarias, así, la alimentación en medios rurales suele ser algo diferente que, en la ciudad, aunque en los países industrializados, debido a la facilidad de transporte y conservación, y a la gran emigración procedente de otras culturas, la alimentación tiende a uniformizarse en diferentes costumbres o tipos de comidas (Albornoz, 2017).

Los factores nutricionales, socio-culturales, biológicos y psicológicos tienen un papel en los hábitos alimentarios. De este modo, se entienden los hábitos alimentarios como el producto que se deriva de la conjunción de factores nutricionales, socio-culturales, biológicos y psicológicos. En el caso de hábitos alimentarios se podría decir que es la tendencia individual a comer adquirida mediante la educación familiar, escolar y de otros ambientes. (González J. R., 2016).

2.9. Signos y síntomas físicos de alarma

Pérdida rápida de peso de origen desconocido o bajo crecimiento normal para su edad y peso. Anomalías dentarias o callosidades en los nudillos de las manos.

Signos y síntomas conductuales de alarma

- ✓ Dieta persistente, aunque la persona esté muy delgada, cambio de gustos alimenticios extraños con la comida, como trocearla mucho. (por ejemplo volverse vegetariano).
- ✓ Práctica de ejercicio físico excesivo, obsesión por pesarse continuamente.
- ✓ Signos y síntomas psicológicos de alarma preocupación por la figura y el peso.
- ✓ Comentarios despectivos sobre el propio cuerpo.
- ✓ Distorsión severa de la imagen corporal, perfeccionismo e insatisfacción, irritabilidad, baja autoestima, impulsividad, aumento de la rigidez y la obsesión, inestabilidad emocional.

2.10. Selectividad alimentaria.

El trastorno de alimentación restrictivo o selectivo es una conducta alimentaria relativamente nuevo. Los niños con un trastorno de alimentación restrictivo o selectivo son delicados a al comer y, a veces les interesa muy poco comer alimentos sanos. Es posible que coman una variedad muy limitada de alimentos preferidos, lo que los puede llevar a una mala nutrición.

El trastorno suele empezar a edades más tempranas que los demás trastornos de la conducta alimentaria y es más frecuente en los varones.

Alarmas del trastorno de alimentación restrictivo o selectivo

Los niños con trastorno de alimentación restrictivo o selectivo se clasifican en tres categorías:

Algunos niños son selectivos con lo que comen y tal vez tengan reacciones negativas a los olores, los sabores, las texturas y los colores de los alimentos. Quizás tengan mucho temor a los nuevos alimentos, algo que recibe el nombre de "neofobia" y les causen miedo las experiencias negativas relacionadas con alimentos que no conocen.

Es posible que algunos niños tengan un desinterés generalizado por la comida y tengan muy poco apetito, con frecuencia, estos niños niegan tener hambre.

Otros niños tienen miedo si comen; por ejemplo, sentir dolor, atragantarse o vomitar.

Muchos niños con este trastorno tienen bajo peso. Otros tienen peso normal, pero su dieta es tan limitada que afectaría su crecimiento o interfiere con la escuela, la familia y su vida social.

Problemas debido al trastorno de alimentación restrictivo o selectivo puede ocasionar problemas derivados de la desnutrición. Los niños con este trastorno pueden tener:

- deficiencia al comer cantidad de vitaminas, minerales y proteínas
- necesitar alimentarse con suplementos nutricionales
- tener un poco crecimiento
- retraso de la pubertad

La falta de nutrición asociada al trastorno de alimentación restrictivo o selectivo puede causar:

- debido a la baja presión arterial, puede ocasionar mareos o desmayos
- pulso lento
- deshidratación
- debilitamiento de los huesos (osteoporosis) y baja densidad muscular.

2.11. Evaluación del estado nutricional

La evaluación nutricional se obtiene interpretando diversos estudios antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos, siendo la antropometría frecuentemente utilizada debido a la viabilidad de los instrumentos y la toma de datos de forma individual o en comunidades.

Por otro lado, la evaluación nutricional permite identificar la presencia de estados nutricionales desequilibrados en un momento dado, determinando deficiencias y excesos dietéticos; evidenciados en el peso y la talla, según la edad cronológica del escolar evaluado. Identificar el estado nutricional de manera oportuna disminuirá la prevalencia de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas en la actualidad o a futuro (Ravasco, 2010).

De acuerdo con las curvas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que son una referencia fundamental para conocer el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas. A partir de una investigación realizada en seis países del mundo, se establecen patrones comunes para detectar y prevenir problemas en el crecimiento (desnutrición, sobrepeso y obesidad) de los niños y niñas, pues la valoración del crecimiento es mediante el peso y la talla (Átala, 2007).

2.12. Antropométricos

La antropometría es un método cuantitativo que permite evaluar el tamaño, las proporciones y la composición del cuerpo de la población. Método usado para determinar el estado nutricional mediante las medidas antropométricas que posteriormente son relacionadas con patrones de referencia.

Los indicadores más utilizados en la valoración antropométrica de los niños de etapa escolar son: T/E (Talla para la edad). Así como IMC/E (Índice de masa corporal para la edad) y T/E (Talla para la edad) para niños y adolescentes de 5-19 años, los cuales permiten clasificarlos según el grado de malnutrición por déficit o exceso (Kaufer-Horwitz, 2008).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3. Ubicación de estudio

La investigación se realizó en la Escuela Primaria de Caimito. Es un Centro Educativo de dependencia Oficial de ámbito Rural. Código del centro educativo: 1807, ubicada en el corregimiento de Los Anastacios, distrito de Dolega, provincia de Chiriquí con los estudiantes, de edades entre los 5 a 12 años; se incluyó a los estudiantes de preescolar (prekínder) al ser grupos de tamaño accesible.

3.1. Diseño de Investigación

Esta investigación es de diseño no experimental, cuantitativo, correlacional, transversal.

No experimental: este estudio es no experimental; ya que no se manipularon ninguna de las variables y solo se observaron los fenómenos, que ocurren en cuanto a el peso, talla y conductas alimentarias.

Cuantitativo: este estudio es de tipo cuantitativo, ya que la información obtenida de las entrevistas se analizó a través de abordajes estadísticos, lo cual permitió comprobar la hipótesis planteada.

Correlacional: el estudio es de tipo correlacional dado a que se conoció la relación que tienen las conductas alimentarias y el estado nutricional de escolares de 5 a 12 años.

Transversal: el estudio es de corte transversal, ya que se obtuvieron los datos una sola vez en toda la población escolar entre 5 a 12 años en un tiempo establecido de cuatro semanas entre el mes de agosto y septiembre 2023, en la Escuela de Caimito, Dolega.

3.2. Variables del estudio

A través de este estudio cuantitativo se busca conocer las relaciones que hay entre las conductas alimentarias y el estado nutricional de los escolares. Principalmente se definirá cada variable y como serán medidas en este estudio; así se le podrá dar credibilidad a la metodología

- **Conductas alimentarias**
- **Definición conceptual:** Las conductas alimentarias son el comportamiento normal relacionado con los hábitos diarios de alimentación, la selección alimentaria que se consume, las preparaciones y cantidades ingeridas de ellos (Osorio E., 2002).

- **Definición operacional:** Para la medición de los datos obtenidos por medio de la escala Likert, se dio una puntuación de 1(nada saludable) – no consumo - 2 (poco saludable) - A veces - 3 (regularmente saludable) – 1 a 2 veces a la semana – 4 – (Normalmente saludable) – 3 a 4 veces a la semana – 5 (Muy saludable)- todos los días. Sumando la puntuación de los ítems el nivel máximo es de (40) puntos y nivel mínimo es de (8) puntos, la puntuación con mayor nivel será considerada como una conducta alimentaria buena, regular o mala.
- **Definición instrumental:** para la recolección de los datos se realizará con formulario de Google Form, con 12 preguntas destinadas a la evaluación de las conductas alimentarias a los escolares entre 5 a 12 años en la escuela de Caimito, en Anastacios, Dolega. (Ver ANEXO 2)

3.2. Estado Nutricional

- **Definición conceptual:** Condición en el organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales, la ingestión, absorción y la utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (FAO/OMS, 2021).

- **Definición operacional:** se estará utilizando una hoja de control, donde se podrá colocar el peso y el IMC. Indicadores de crecimiento de índice de masa corporal para niños y niñas menores de 5 años.

Severamente emaciado (por debajo de - 3)

Emaciado (< - 2 y -3)

Normal (mediana 0 y por debajo de -1)

Sobrepeso (por encima de +2)

Obesidad (por encima de + 3)

Indicadores de crecimiento de índice de masa corporal para niños y niñas mayores de 5 años.

Emaciado (< - 2DE)

Normal (+1 a -2DE)

Sobrepeso (> +1 a +2 DE)

Obesidad (> +2 DE)

- **Definición instrumental:** esta se evaluará por medio del índice de masa corporal (IMC), que se evalúa por medio de la ecuación donde se divide el peso/talla² y poder determinar el estado nutricional del individuo. Se realizará a través de las gráficas de la OMS para escolares de 5 a 19 años a través de IMC/edad y talla/edad.

3.3. Tamaño de población

El tamaño de la población en estudio comprendió a todos los escolares de la Escuela de Caimito. Para la recolección de los datos, se procedió a trabajar con los estudiantes de Prekínder a Sexto Grado, la cual se conformaba por una población total de 87 estudiantes (47 niñas y 40 niños) realizada en el año lectivo 2023.

Al finalizar el estudio la población queda constituida de acuerdo a la edad y sexo de esta manera.

Tabla 1

Cantidad de estudiantes que participaron en la investigación en función de la edad y sexo en la Escuela de Caimito de Anastacios, Dolega, 2023.

Edad	Total	Femenino	Masculino
4 años	6	4	2
5 años	14	5	9
6 años	11	5	6
7 años	11	6	5
8 años	8	3	5
9 años	8	6	2
10 años	13	7	6
11 años	13	8	3
12 años	12	3	2
Total	87	47 54.02%	40 45.98%

Fuente: Quirós, A. (2023).

3.4. Instrumento

El instrumento utilizado en la investigación fue por medio de un formulario relacionado a las conductas alimentarias, dirigida a los escolares de la escuela Caimito de Anastacios, Dolega, este formulario constaba con 12 preguntas las cuales eran de fácil comprensión para los participantes de la investigación.

Balanza: Para obtener la medición del peso, se utilizó una báscula Tanita BC - 730 F, dichas mediciones se obtuvieron por un solo observador.

Tallímetro: El estadiómetro seco 213 es particularmente útil para aplicaciones que requieren desplazamientos, para medir a niños y adolescentes durante las revisiones médicas escolares, para personas que cuidan pacientes, personal de la salud que debe transportarse de un lugar a otro. Rango de medición en cm: 20 - 205 cm.

3.5. Métodos

3.5.1. Metodología para la elaboración del formulario

Para la elaboración del formulario utilizado cuenta con un encabezado que describe la institución, la facultad y el título de la investigación cuenta con las indicaciones que debe seguir el escolar para poder completar los ítems; los cuales consistían en llenar datos generales. Este formulario se confeccionó en Google Form, incluye 12 preguntas cerradas, de selección múltiples donde solo se debería escoger una sola opción, dichas preguntas fueron establecidas de acuerdo a la investigación bibliográfica en relación a

las conductas alimentarias en escolares y a través de consultas a Nutricionistas en el área de la nutrición.

El mismo se validó con una prueba piloto en una población de características similares, con 16 escolares, entre niñas y niños de 5 a 12 años con el objetivo de probar la comprensión del formulario.

3.5.2. Metodología para la Selección de la población

Se trabajó con el universo total de niños, los cuales está conformado por un total de 47 niñas y 40 niños, haciendo un total de 87 escolares

3.5.3. Metodología para la Recolección de datos

Para la recolección de los datos, se solicitó la autorización a la directora de la Escuela de Caimito para obtener el compilado de datos antropométricos como el peso, talla, aplicación de la encuesta.

Para el desarrollo de la investigación, se utilizaron equipos como computadoras y dispositivos móviles. La encuesta fue aplicada a los escolares de kínder a sexto grado. La información referente a las conductas alimentarias de los escolares se registró a través de la aplicación de la encuesta diseñada para la recolección de los datos se realizó a través de un formulario, elaborado por medio Google Form, aplicada a los acudientes de los niños que cursaban prekínder y directamente a los escolares de kínder a sexto grado.

Las evaluaciones antropométricas de peso y talla relacionados al estado nutricional se registraron a través de una evaluación directa. El periodo durante la escuela

fue de 4 semanas divididas de la siguiente manera, 2 semanas para recoger datos antropométricos y 2 semanas para aplicar las encuestas.

3.5.4. Metodología para el Análisis de datos

Los datos recopilados a través de la encuesta se organizaron en una base de datos de Excel, así como los datos referentes a los indicadores nutricionales.

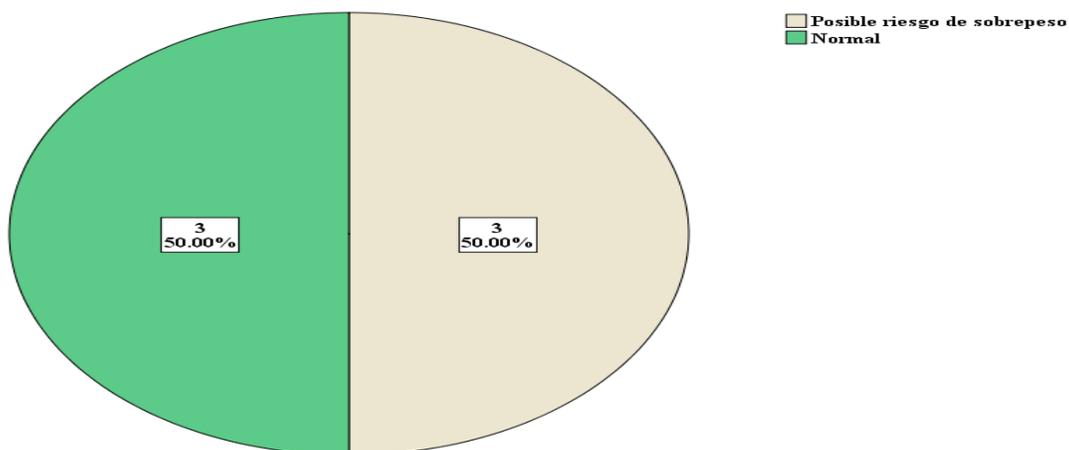
Se utilizaron herramientas de estadísticas como el paquete SPSS v.25 (IBM corp, 2017) , se diseñaron tablas de frecuencias y gráficos para presentar los datos relacionados a la evaluación de las conductas alimentarias de los escolares. En tanto que, para determinar la posible relación entre el estado nutricional de los escolares y las conductas alimentarias de éstos, se aplicó la prueba no paramétrica de correlación de rangos de Rho Spearman, al 5% de significancia. Dicha prueba fue seleccionada considerando que las variables Conductas alimentarias y Estado nutricional, son de naturaleza categórica.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4. Gráficos de estado nutricional y conductas alimentarias de los escolares de la Escuela Caimito en Anastacios Dolega 2023.

Figura 1

Estado Nutricional según el índice de masa corporal (IMC) de los escolares de prekínder que participaron en el estudio en la Escuela de Caimito, de Anastacios Dolega 2023.

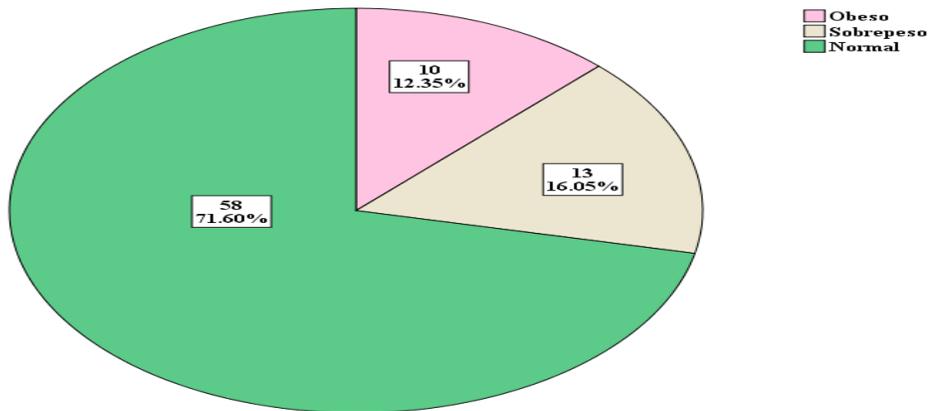


Fuente: Quirós, A. (2023).

En la figura estado nutricional según el índice de masa corporal de los escolares el resultado obtenido indica que el 50% (3) de los escolares de prekínder, tienen posible riesgo de sobrepeso, el otro 50% (3) de los escolares tiene estado nutricional normal.

Figura 2

Estado Nutricional según el índice de masa corporal (IMC/E) de los escolares de kínder a sexto grado, que participaron en el estudio en la Escuela de Caimito de Anastacios, Dolega 2023.



Fuente: Quirós, A. (2023).

En la figura de la valoración del estado nutricional, de los escolares de kínder a Sexto Grado, el resultado obtenido indica que, el 16.05% (13) tiene sobrepeso, el 71.60% (58) tiene un estado nutricional normal.

Tabla 2

Valoración de la Talla para la edad de los escolares de Prekínder de la Escuela de Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

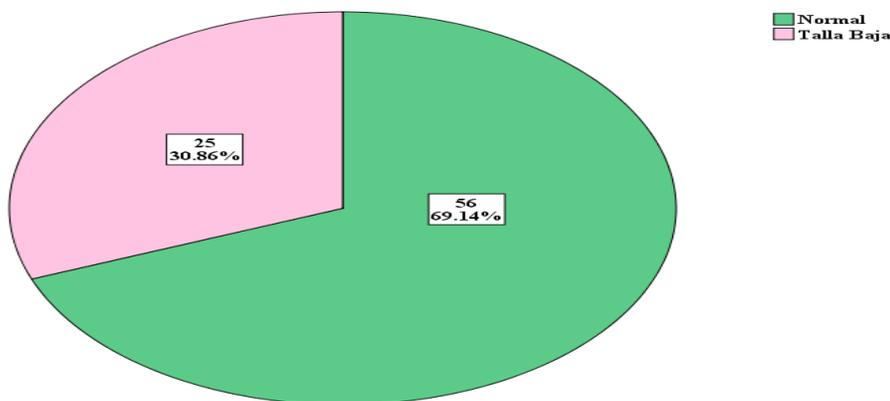
Válido	Talla Normal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
	Talla Normal	6	100.0	100.0

Fuente: Quirós, A. (2023).

En la presente tabla se muestra el resultado de la talla de los escolares de prekínder, donde el 100% (6) tienen una talla normal.

Figura 3

Valoración de la Talla para la edad de los escolares de Kínder a Sexto Grado de la Escuela de Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

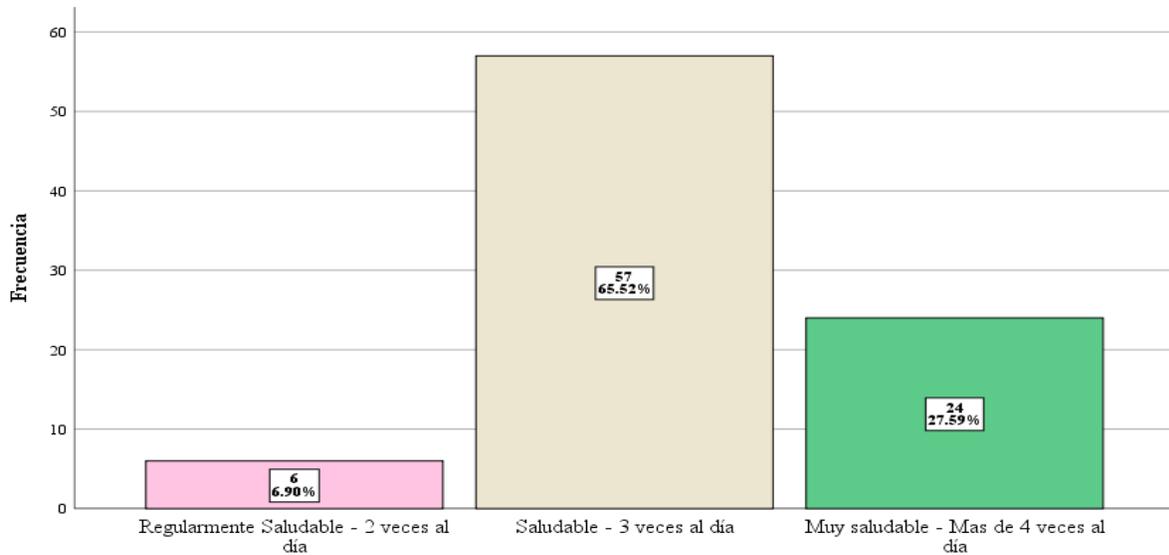


Fuente: Quirós, A. (2023).

En la figura se presenta la distribución de la talla de kínder a sexto grado, el 30.86% (25) escolares que tienen talla baja, el 69.14% mostraron talla normal.

Figura 4

Comidas realizadas diariamente por los escolares de la Escuela de Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

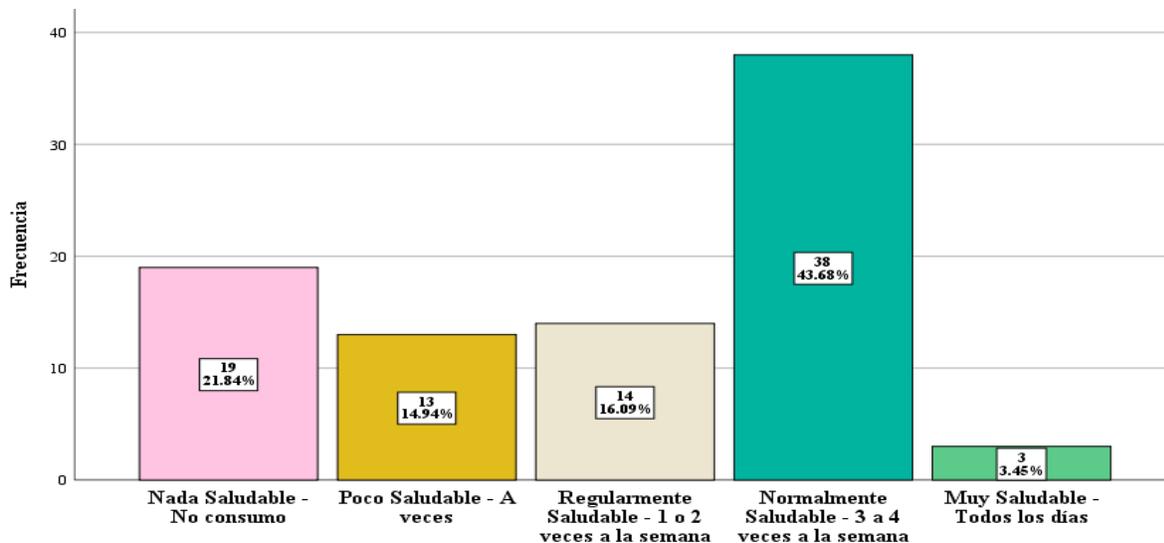


Fuente: Quirós, A. (2023).

Los resultados obtenidos demuestran que los estudiantes de la Escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, en su mayoría cumplen con los requerimientos básicos o recomendados de comidas diarias; es decir, el 65.52% (57) escolares reciben tres comidas al día, dando la información que muestra una conducta saludable, el 27.59% (24) escolares recibe cuatro o más comidas diarias, incluyendo meriendas.

Figura 5

Distribución de Consumo de frutas semanal de los escolares en la Escuela de Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

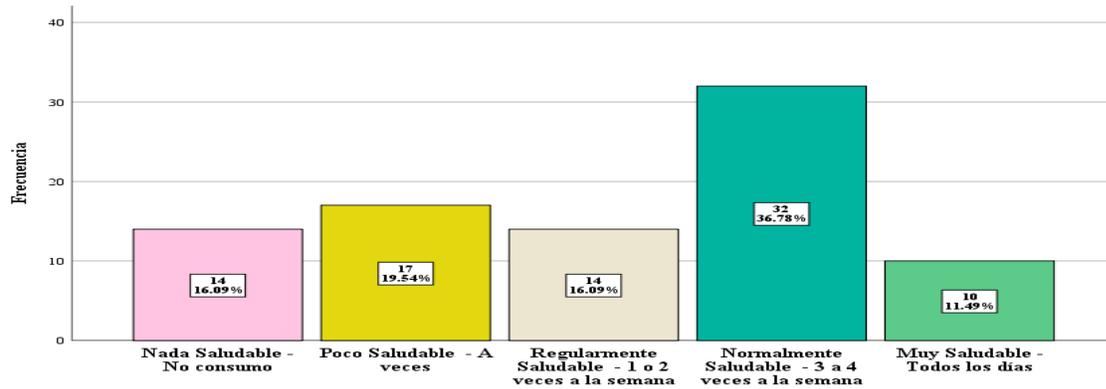


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

Los resultados obtenidos, se observó que los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, no tienen un consumo de frutas diario, lo que es una conducta alimentaria nada saludable, dando a conocer un total de 21.84% (19), el 16.9% (14) consume frutas de una a dos veces por semana, siendo una conducta alimentaria regularmente saludable, mientras que, el 43.68% (38) consume frutas de tres a cuatro veces por semana, mostrando que tienen una conducta alimentaria saludable lo que es una conducta saludable para la salud.

Figura 6

Distribución del consumo de vegetales semanal de los escolares en la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

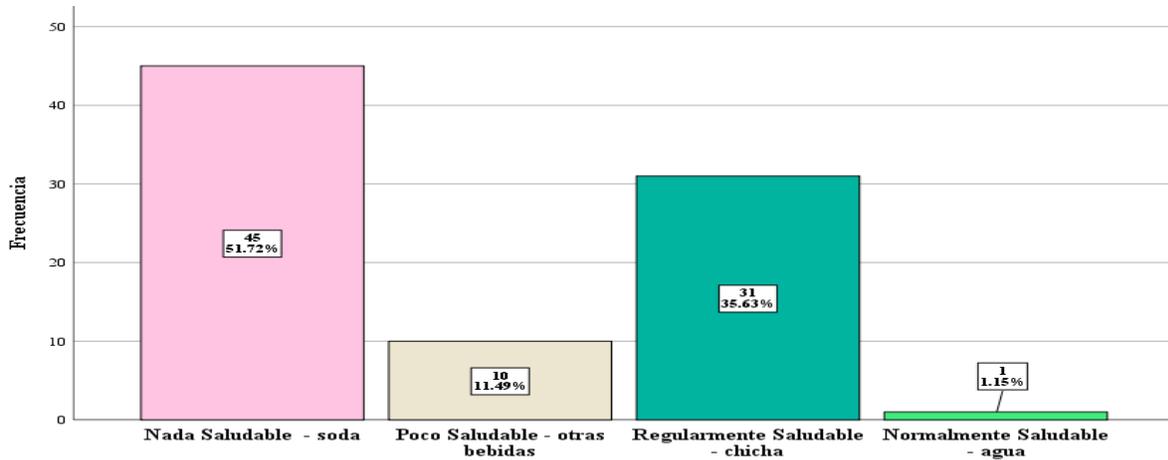


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

Se observó que los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega no tienen un consumo de vegetales diario, lo que es una conducta alimentaria nada saludable, con un 16.09% (14), el 16.9% (14) consume vegetales de una a dos veces por semana, siendo una conducta alimentaria regularmente saludable, mientras que, el 36.78% (32) consume vegetales de tres a cuatro veces por semana, mostrando que tienen una conducta alimentaria saludable y solo un 11.49% (10) de los escolares consumen vegetales diariamente una conducta Muy saludable para la salud.

Figura 7

Distribución de la ingesta de bebidas durante la comida de los escolares en la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

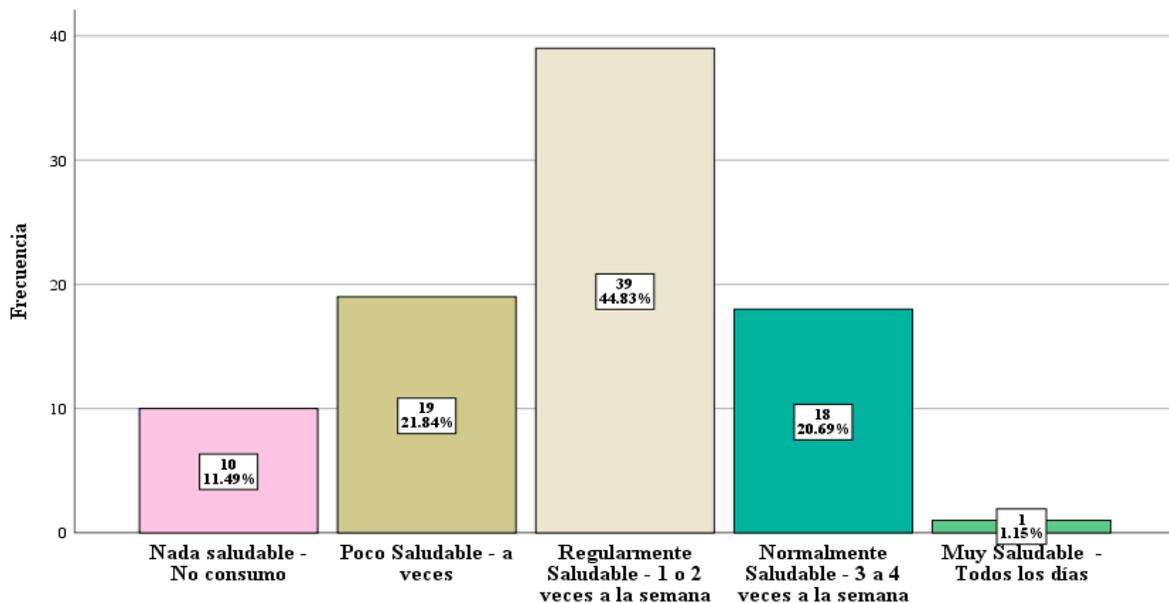


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

Los resultados mostraron que los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, tienen una ingesta de soda durante las comidas diariamente, lo que es una conducta alimentaria nada saludable, con un 51.72% (45), el 11.49% (10) toman otro tipo de bebida con sus comidas, lo que es una conducta alimentaria poco saludable, el 35.63% (31) toman chicha con sus comidas, siendo una conducta alimentaria regularmente saludable.

Figura 8

Distribución del Consumo de carnes y huevos por semana de los Escolares en la Escuela Caimito, de Anastacios Dolega 2023.

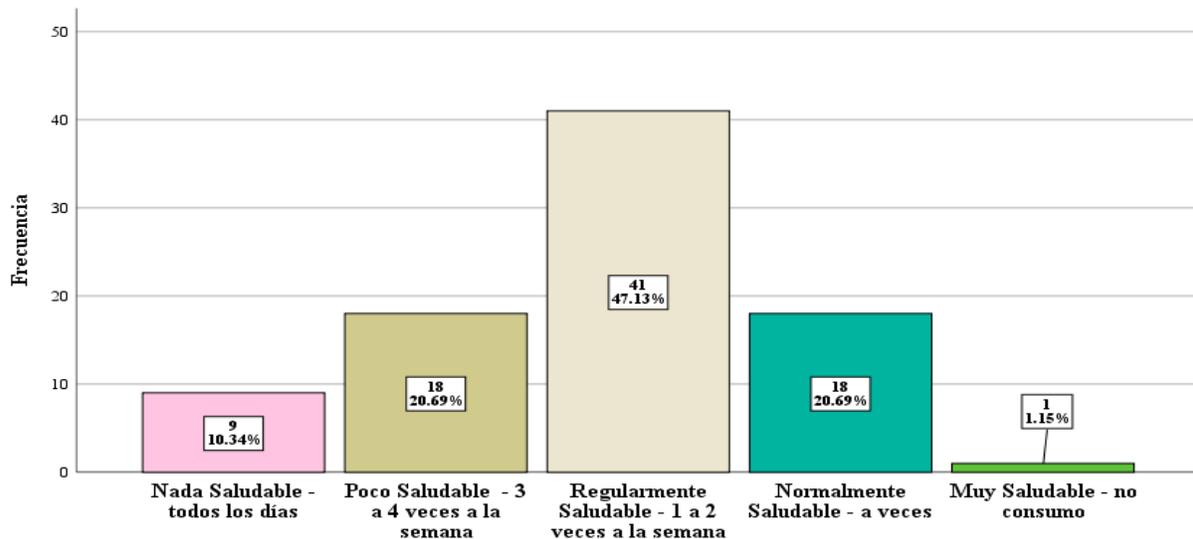


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

En los resultados obtenidos, se observó que los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, el 21.84% (19) a veces consumen carnes o huevos, siendo una conducta alimentaria poco saludable, el 44.83% (39) tienen un consumo de carnes o huevos una a dos veces por semana, exponiendo una conducta alimentaria regularmente saludable, el 20.69% (18) tienen un consumo de carnes o huevos de tres a cuatro veces en la semana, observando que es una conducta alimentaria saludable para el escolar durante su crecimiento y desarrollo.

Figura 9

Consumo de bebidas azucaradas durante la semana de los escolares en la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

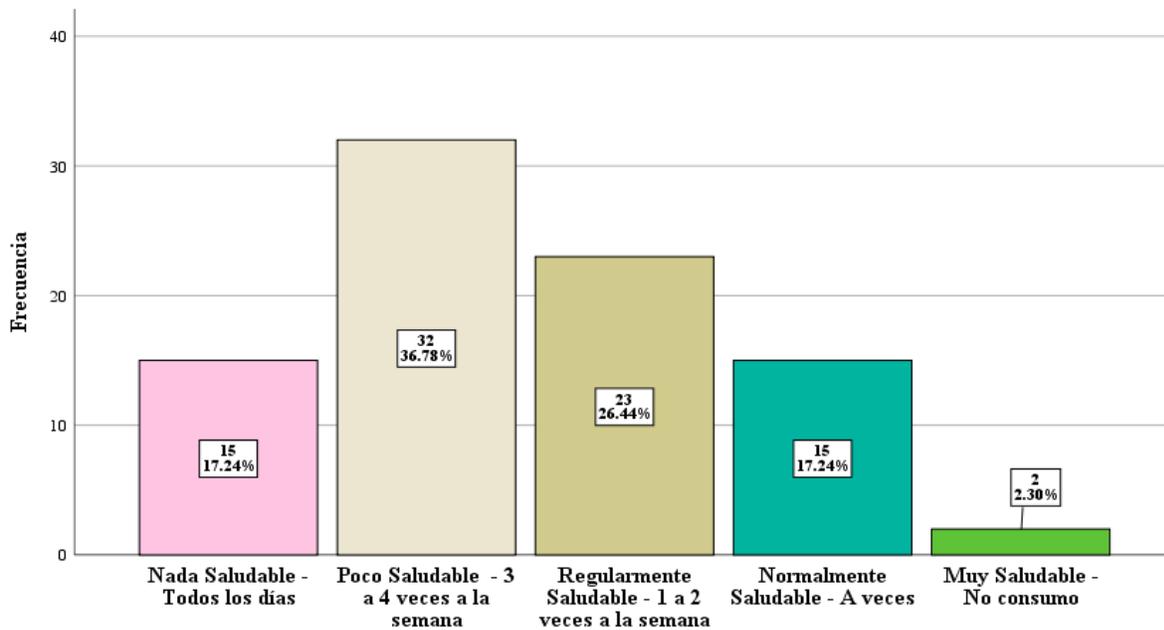


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

En los resultados obtenidos, se observó que los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, tienen una ingesta de bebidas azucaradas todos los días, lo que es una conducta alimentaria nada saludable, con un 10.34% (9), el 20.69% (18) mostró que de tres o cuatro a veces a la semana toman bebidas azucaradas, esto es una conducta alimentaria poco saludable, el 47.13% (41) tienen una ingesta de bebidas azucaradas de una a dos veces por semana, siendo una conducta alimentaria regularmente saludable, y el 1.15% (1) de los escolares no toman bebidas azucaradas como lo son las sodas, jugos, maltas; ya que es una conducta alimentaria muy saludable para estos niños en etapa escolar.

Figura 10

Distribución del consumo de frituras y embutidos (chorizos, mortadela, jamón) de los escolares en la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

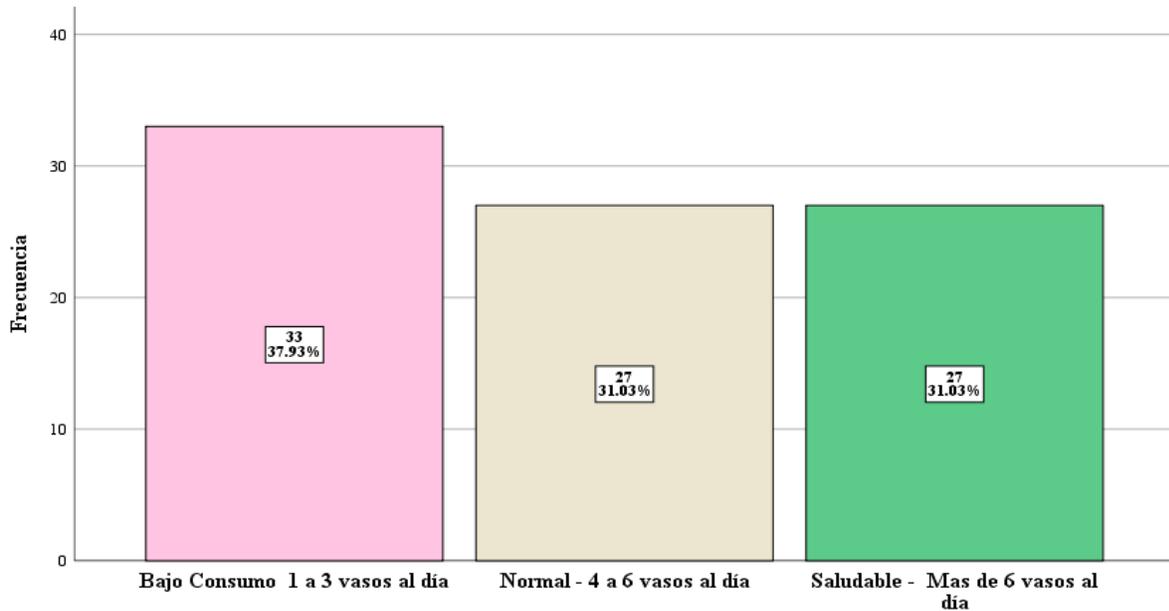


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

De los resultados obtenidos, se observó que los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, tienen un consumo de frituras y embutidos todos los días, lo que es una conducta alimentaria nada saludable, con un 17.24% (15), y el 36.78% (32) mostró que de tres o cuatro a veces a la semana consumen frituras y embutidos, lo que es una conducta alimentaria poco saludable, , siendo una conducta alimentaria regularmente saludable, y solo el 2.30% (2) de los escolares no consumen frituras ni embutidos; ya que es una conducta alimentaria muy saludable para estos niños en etapa escolar.

Figura 11

Consumo de agua que realizan los escolares durante la semana de la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

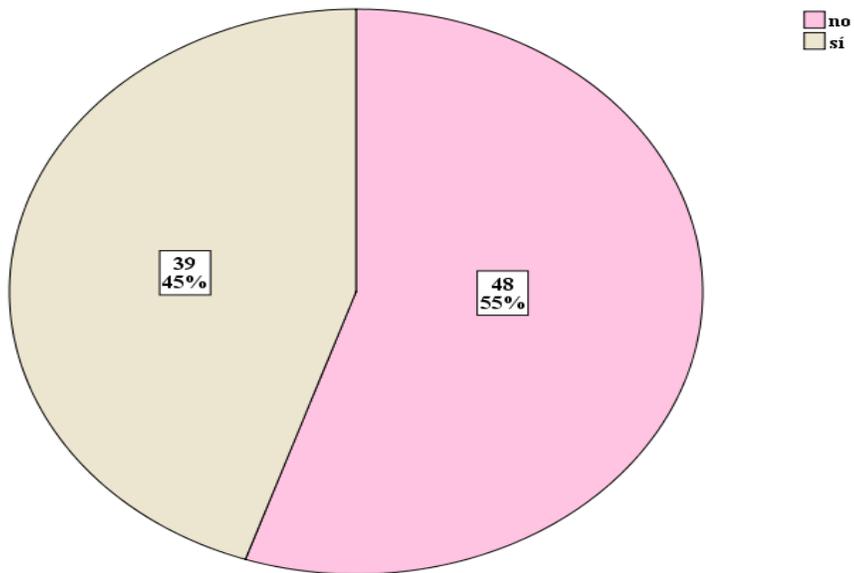


Nota: *Quirós, A. (2023).*

Los resultados obtenidos mostraron que los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega tienen una ingesta de agua que oscila entre uno a tres vasos con agua diariamente, lo que es una conducta alimentaria mala por el bajo consumo, con un 37.93% (33) de los escolares, el 31.03% (27) demuestra que tienen una ingesta de agua entre cuatro a seis vasos diario con agua, siendo una conducta alimentaria normal, y el 31.03% (27) de los escolares tienen un consumo de más de seis vasos de agua diario, donde se observa que es una conducta alimentaria saludable para su etapa escolar.

Figura 12

Actitud de los niños ante el deseo de comer al ver otra persona comiendo de la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

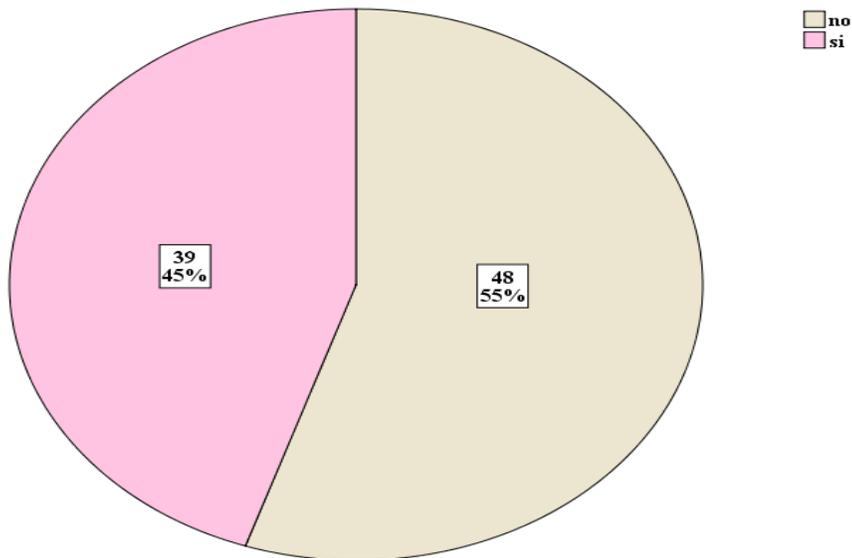


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

De los resultados obtenidos, se observó que los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, cuando observan a otra persona comer, desean hacer lo mismo, el 55% (48) dijeron no, el 45% (39) dijeron sí, dando como resultado que los escolares no desean comer cuando ven otra persona comiendo.

Figura 13

Actitud de los niños evaluados ante el hecho de ver televisión o jugar cuando comen en casa, Escuela Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

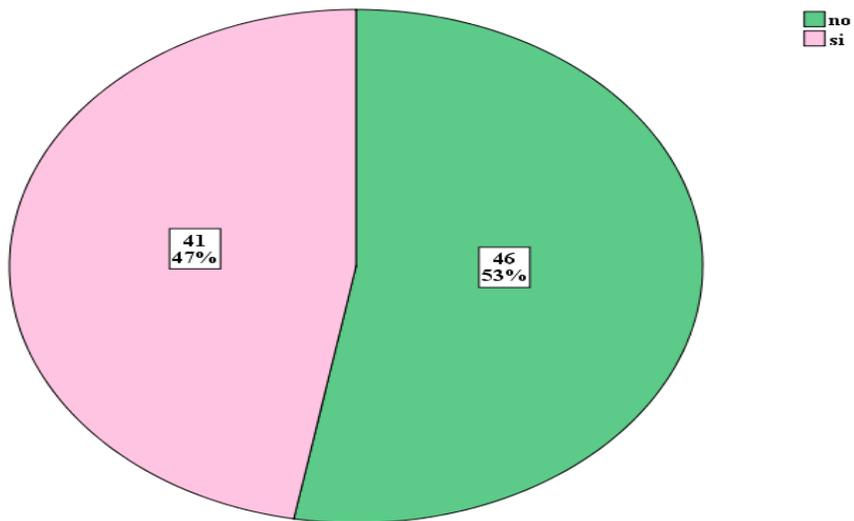


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

Con los resultados obtenidos, se observó con la pregunta, ¿ves televisión o juegas a la hora de comer?, el 55% (48) dijo no, el 45% (39) respondió sí, dando como resultado que los escolares no juegan ni ven televisión cuando están comiendo

Figura 14

Conducta de los niños evaluados ante el hecho de continuar comiendo a pesar de no tener hambre, Escuela Caimito de Anastacios, Dolega de 2023.

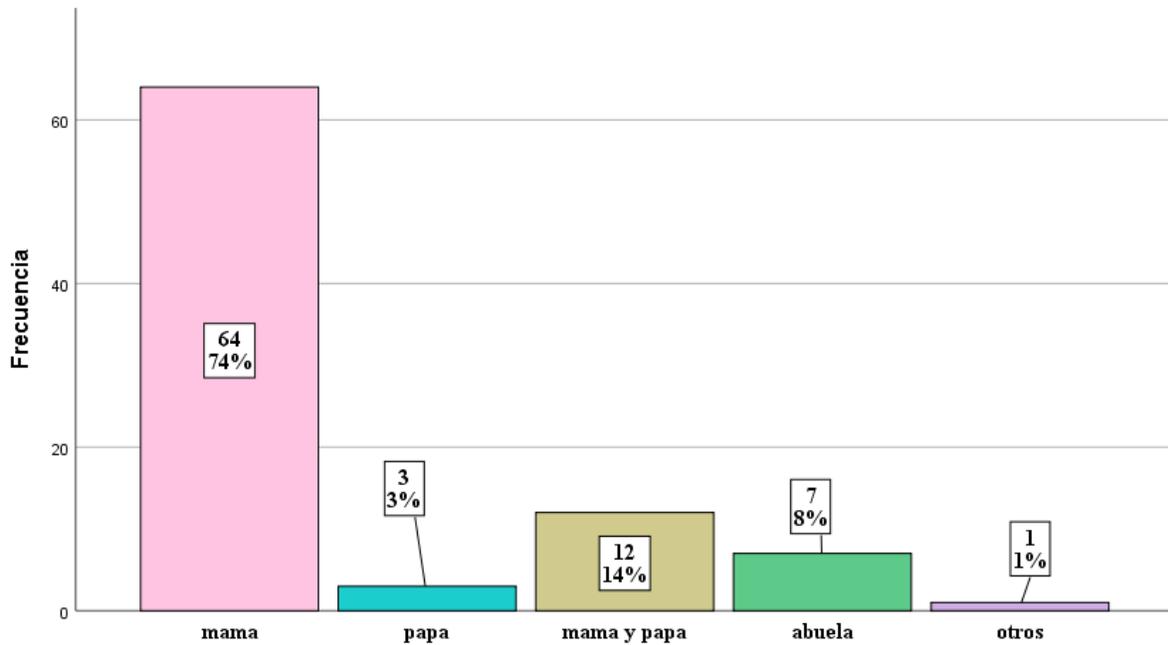


Fuente: *Quirós, A. (2023).*

Con los resultados obtenidos, se realizó la pregunta ¿Continúas comiendo, aunque no tengas hambre? el 53% (46) dijeron no, el 47% (41) dijeron sí. En esta respuesta, un alto porcentaje continúa comiendo así estén saciados.

Figura 15

Persona encargada de servir los alimentos a los escolares en casa, escuela Caimito de Anastacios, Dolega 2023.

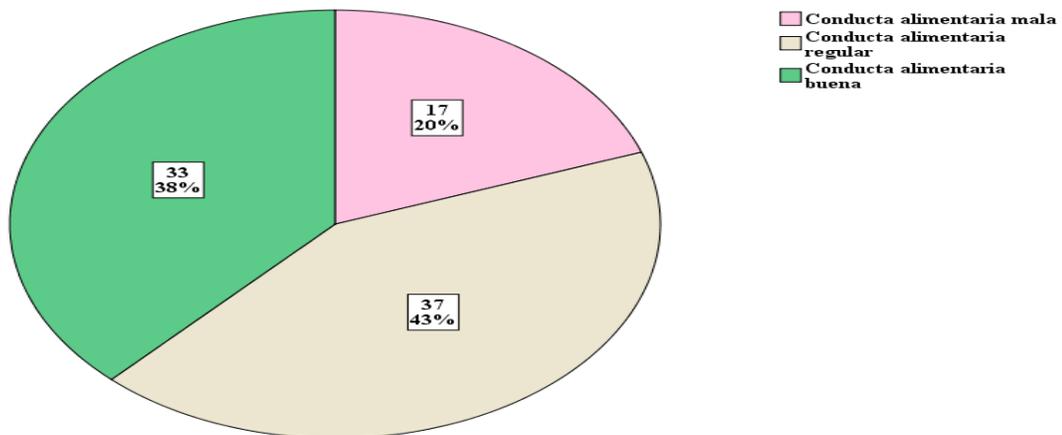


Fuente: Quirós, A. (2023)

De acuerdo con los resultados obtenidos, donde se preguntó, ¿Quién sirve los alimentos en el hogar del escolar?, el 74% (64) dijeron que su mamá, el 14% (12) dijeron papá y mamá, el 8% (7) dijeron abuela, dando como resultado que en los hogares de los estudiantes de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, la madre, en la mayoría de veces es la que sirve la comida.

Figura 16

Conductas alimentarias de los escolares que participaron en la Escuela Caimito, de Anastacios, Dolega 2023.



Fuente: Quirós, A. (2023).

Se observó el porcentaje de conductas alimentarias, donde, la conducta alimentaria regular fue la de mayor puntaje, obteniendo un 43% y las conductas alimentarias buenas un 38%, concluyendo que los escolares de la escuela de Caimito de los Anastacios, Dolega, tienen una fuerte tendencia a buenas conductas alimentarias.

4.1. Análisis de la correlación de las conductas alimentarias y el estado nutricional.

La presente investigación examinó la correlación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional de los escolares en la Escuela Caimito de Anastacios en Dolega.

Con respecto a la conducta alimentaria, ¿cuántas comidas realizan al día los escolares? Se determinó que no existe correlación entre el Estado Nutricional y el número de comidas que consumen los escolares diariamente, basado en el análisis de correlación (Rho: -0.040, p: 0.74).

Basado en la conducta alimentaria, ¿cuántas veces a la semana consume frutas los escolares? Se determinó que no existe correlación significativa entre el Estado Nutricional y el consumo de frutas a la semana, basado en el análisis de correlación (Rho: 0.03, p: 0.976).

Con respecto a la conducta alimentaria, ¿cuántas veces a la semana consume vegetales? Se determinó que no existe correlación entre el Estado Nutricional y las cantidades de vegetales que consumen los escolares a la semana; (Rho: -0.151, p: 0.164).

Basado en la conducta alimentaria, ¿cuándo comes tomas alguna bebida con la comida? Se determinó que no existe correlación entre el Estado Nutricional y la ingesta de alguna bebida con las comidas (Rho: - 0.24, p: 0.826).

Referente a la conducta alimentaria, ¿cuántas veces a la semana consume carnes o huevos? Se determinó que no existe correlación entre el Estado Nutricional y el consumo de carnes o huevos a la semana (Rho: 0.002, p: 0.983).

Respecto a la conducta alimentaria, cuantas veces a la semana consume bebidas azucaradas sodas, jugos, maltas; se determinó que no existe correlación entre el Estado Nutricional y el consumo de bebidas azucaradas sodas, jugos, maltas (Rho: 0.081, p: 0.455).

Basado en la conducta alimentaria, ¿cuántas veces a la semana consume frituras y embutidos (chorizos, mortadela, jamón)? No existe correlación entre el Estado Nutricional y los consumos de embutidos semanalmente (Rho: - 0.094, p: 0.388).

Con referencia a la conducta alimentaria, ¿cuántos vasos de agua toma al día? Se determinó que no existe correlación entre el Estado Nutricional y la ingesta de vasos de agua al diariamente (Rho: -0.165, p: 0.127).

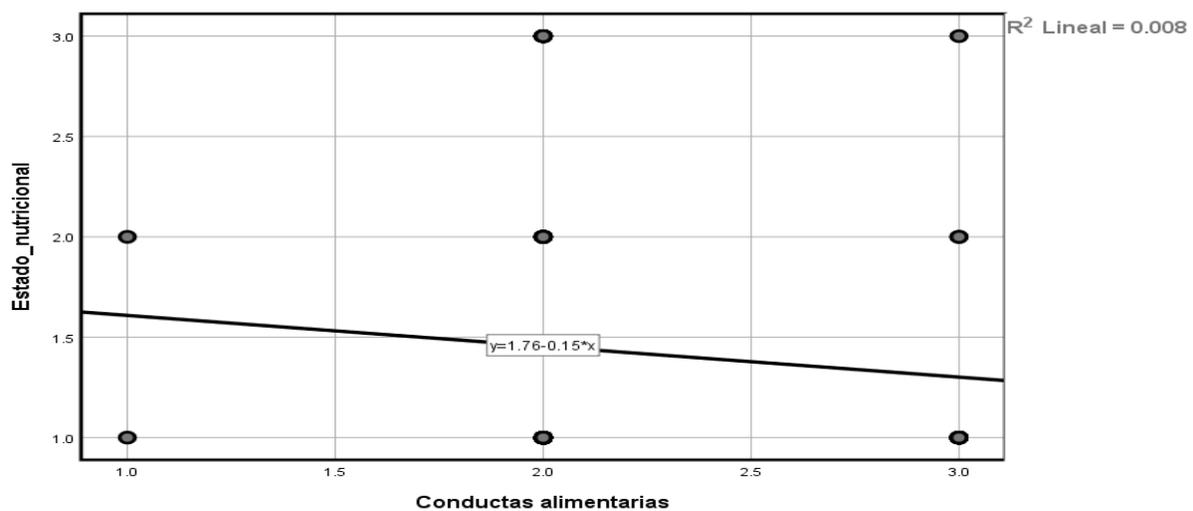
Considerando los datos obtenidos, se aplicó la prueba estadística por separado de Rho Spermán, para evaluar las variables de Conductas Alimentarias y Estado Nutricional. Lo cual indico que no existe correlación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional de los escolares de la Escuela Caimito de Anastacios Dolega, con un valor de (Rho: -.097, p: .389).

Se planteó la hipótesis nula, en el 50% de los escolares entre 5 a 12 años de la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega, no existe correlación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional

Con un nivel de significancia del 5% se concluye que no hay evidencia en contra de la hipótesis nula, por ende, se concluye que no existe correlación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional de los estudiantes de la Escuela Caimito de Anastacios, Dolega. (Rho: -.193, p: .074)

Figura 17

Correlación de las conductas alimentarias y el estado nutricional de los escolares de la escuela de caimito



Fuente: Quirós, A. (2023).

Se ejecuto análisis de correlación entre las variables conductas alimentarias y estado nutricional, de cada uno de los escolares a través un gráfico de Dispersión, donde no existe correlación entre el estado nutricional y las conductas alimentarias, el exceso de datos no permite determinar la dispersión, ya que una prueba de dispersión solo se puede generar con un grupo reducido de variables emparejadas.

Tabla 3

Análisis de la Correlación entre conductas alimentarias y el estado nutricional de los escolares de la Escuela Caimito, de Anastacios Dolega, 2023.

Variable de Conductas alimentarias	Valor de Rho Serman	Probabilidad
1. ¿Cuántas comidas realizan al día los escolares?	Rho: -0.040	p: 0.74
2. ¿Cuántas veces a la semana consume frutas?	Rho: 0.03	p:0.976
3 ¿Cuántas veces a la semana consume vegetales?	Rho: -0.151	p: 0.164
4. ¿Cuándo comes tomas alguna bebida con la comida?	Rho: -0.24	p:0.826
5. ¿Cuántas veces a la semana consume carnes o huevos?	Rho:0.002	p: 0.983
6. ¿Cuántas veces a la semana consume bebidas azucaradas (sodas, jugos, malta)?	Rho: 0.081	p: 0.455
7. ¿Cuántas veces a la semana consume frituras y embutidos (chorizos, mortadela, jamón)?	Rho: -0.094	p: 0.388
8. ¿Cuántos vasos de agua toma al día?	Rho: -0.165	p: 0.127

4.2. Discusión

En el curso de la investigación, con respecto a los efectos de las conductas alimentarias en la nutrición de los escolares entre 5 y 12 años, en la escuela de Caimito, Anastacios, Dolega, se evidencia que el 43% (37) de los escolares reflejaron una conducta alimentaria regular, el 38% (33) de los escolares tienen conductas alimentarias buenas y el 20% (17) tiene conductas alimentarias malas. Dando como resultado de acuerdo al estudio de correlación, que las conductas alimentarias no mantienen afectación en el estado nutricional de los escolares debido a los diferentes patrones de consumo en su alimentación.

Según la medición de hábitos saludables y no saludables en niños, realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Unidad de Investigación Interdisciplinaria en Ciencias de la Salud y la Educación, donde participaron 239 niños y niñas de 8 a 12 años de edad, fue poco frecuente encontrar escolares con hábitos no saludables, lo que da como resultado que la gran mayoría de los estudiantes mostraron hábitos saludables (Varela, 2018).

Los datos obtenidos ponen de manifiesto que las conductas alimentarias de mayor prevalencia en la Escuela de Caimito en los Anastacios de Dolega, es el consumo de bebidas azucaradas tales como sodas, jugos, maltas, reflejando un 47.13% (41), de los escolares consumen bebidas azucaradas regularmente, una a dos veces a la semana, aunado al consumo excesivo de soda con las comidas reflejan que un 52.71% (45) de los escolares, seguido por el consumo de chichas con la comida, lo que da arroja que el

35.66 % (31), elevando una tendencia preocupante; ya que el 1.15% consumen agua con las comidas, lo que refleja ser una mala conducta alimentaria.

En la investigación se observa que el 36.78% (32) de los escolares consumen frituras y embutidos como chorizos, mortadela y jamón, tres a cuatro veces por semana, dando como resultado una conducta alimentaria mala, que puede ocasionar problemas de salud a largo plazo.

Con relación a las conductas alimentarias buenas, se puede resaltar en el estudio que, el 36.78% (32) de los escolares consume vegetales tres o cuatro veces a la semana, seguido por el 11.49% (10) escolares consume vegetales diariamente, colocando esta tendencia positiva.

También se puede nombrar como buena conducta alimentaria, el consumo de frutas; ya que el 43.68% (38) de los escolares consume frutas tres a cuatro veces a la semana, seguido por el 3.45% consume frutas todos los días, generando un alto consumo de frutas por semana en los escolares de la Escuela de Caimito en Anastacios de Dolega.

Estos resultados obtenidos en el estudio realizado en la Escuela de Caimito, Dolega, guarda similitud con el estudio de alimentos elegidos por los padres para sus hijos en etapa de educación básica en Reynosa, Tamaulipas. Se descubrió que las niñas consumen más frutas que los niños. Los alimentos que llevaron con mayor frecuencia fueron sándwich, tacos y tortas, productos de harinas refinadas. Fue notable el bajo consumo de frutas y verduras y el elevado consumo de bebidas azucaradas, como jugos y agua saborizada (Sanjuana, 2019).

Respecto al estado nutricional de los escolares, específicamente los estudiantes de prekínder, se obtuvo que el 50% (3) de los escolares presentan posible riesgo de sobrepeso, y el 50% (3) tienen un estado nutricional normal.

De acuerdo con el estudio realizado a los escolares de kínder a sexto grado, de la escuela de Caimito de Anastacios Dolega, el 71.60% (58) presentan un estado nutricional normal, el 16.05% (3) tiene sobrepeso, el 12.35% (10) presentó obesidad, dando por concluido que el estado nutricional de los escolares es bueno.

Con respecto a la talla, fueron incluidos los prescolares de prekínder dando como resultado 100% talla normal. En la medición de la talla en los escolares de kínder a sexto grado, el 69.14% (56) presenta talla normal y el 30.86% (25), tiene talla baja.

Este resultado se asimila con el estudio Diferencias antropométricas de escolares de 5 y 6 años en colegio público y privado, Chile 2015, en el análisis correspondiente al parámetro de talla, se observó en ambos grupos que el 97,6% presenta talla normal. En este grupo etario también se destaca un porcentaje de 100% de talla/edad normal (Torres, 2019).

Con relación al estudio de correlación de las conductas alimentarias y estado nutricional, se aplicó la prueba no paramétrica de correlación de rangos de Rho Spearman, dando como resultado que no existe correlación entre el estado nutricional y el número de comidas que consumen los escolares diariamente.

Este resultado es similar con el estudio descriptivo de Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa Patricia Teresa del

Rímac Perú, 2017; revela que las categorías de la variable “hábitos de vida” y las de la variable “estado nutricional” no tienen correlación. Para determinar si existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables “Estado nutricional” y “Hábitos de vida”, se emplea la fórmula Chi-cuadrado de Pearson. El valor de significación asintótica (LÓPEZ, 2018)

CAPÍTULO V. Consideraciones Finales

5. Conclusión

- En la presente investigación se recaudó la información del estado nutricional de los estudiantes de prekínder y de kínder a sexto grado de la escuela de Caimito en Anastacios de Dolega, que cuenta con 6 preescolares y 81 escolares dividido entre 47 niñas y 40 niños.
- En cuanto al estado nutricional, de los estudiantes de prekínder el 50% tiene riesgo de sobrepeso y el 50% tiene un estado nutricional normal. De los escolares de kínder a sexto grado, el 12.35% (10) presentaron obesidad, el 16.05% (13) tiene sobrepeso, y el 71.60% (58) tiene estado nutricional normal. Estos están distribuidos de esta manera: 6 niñas y 4 niños (10) tienen obesidad, 7 niñas y 6 niños (13) tiene sobrepeso, 2 niñas y 1 niño (3) tiene posible riesgo de sobrepeso, y 32 niñas y 27 niños (61) tiene estado nutricional normal.

- Se identificó que la talla de los estudiantes de prekínder es normal con un 100% de los preescolares, mientras que, en los escolares de kínder a sexto grado, el 30.86% (25) presentaron talla baja y el 69.14% de los escolares presentaron talla normal, estos datos ofrecen una positiva visión del buen estado de nutrición y la talla de los escolares de la Escuela de Caimito en Anastacios de Dolega.

En el estudio de las conductas alimentarias se realizó un cuestionario de diversas preguntas donde predominó, como conducta alimentaria mala, el consumo de bebidas azucaradas tales como sodas, jugos, maltas, con un preocupante 47.13% (41), generando una alta tendencia de consumo de bebidas azucaradas, siendo la soda la de mayor consumo diario y deja en evidencia el poco consumo de agua con la alimentación.

- Otra de las malas conductas evidenciadas, es el alto consumo de frituras, embutidos, esta conducta puede generar problemas de salud a largo plazo.
- Entre las buenas conductas, un alto porcentaje de los escolares consumen vegetales y frutas una o tres veces a la semana, seguido por el consumo diario, dando como positivo el alto consumo de alimentos sanos, lo que puede asociarse a la cercanía de áreas rurales.
- Durante la investigación, los escolares respondieron que en su hogar quien más sirve la comida es su madre, seguido por mamá y papá, por lo tanto, es de suma

importancia que la madre de familia obtenga conocimientos de alimentación saludable y balanceada.

- En la correlación de las variables conductas alimentarias y el estado nutricional, utilizando el programa SPSS, con una prueba no paramétrica de correlación de rangos de Rho Spearman, da como resultado que no existe correlación y evidencia de que en la Escuela de Caimito de Anastacios en Dolega, las conductas alimentarias de los escolares no afectan su estado nutricional.
- La presente investigación examino la correlación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional de los escolares en la Escuela Caimito de Anastacios en Dolega. Donde se presenta los resultados de la prueba de hipótesis.
- Con un nivel de significancia de 5% se concluye que no hay evidencia en contra de la hipótesis nula, por ende, se concluye que no existe correlación entre las conductas alimentarias y el estado nutricional.

5.1. Recomendaciones

- El centro educativo debe propiciar sesiones educativas sobre la importancia de mantener estilos de vidas saludables para evitar enfermedades crónicas no transmisibles, dirigidas a los escolares y padres de familias.

- Es importante la inclusión de jornadas deportivas para que el escolar pueda realizar actividad física al menos tres veces a la semana, por periodos de 20 a 30 minutos.
- Es de suma importancia la vigilancia de meriendas que llevan de la casa para ver si cumple con una alimentación saludable, a la vez orientar a los padres de familia sobre la importancia que tiene el consumo de alimentos adecuados para mantener un buen estado nutricional.
- Sugerir a los padres de familia incluir diariamente frutas y vegetales en las preparaciones culinarias, ya que esto aporta vitaminas y minerales para un buen crecimiento y desarrollo en su etapa escolar.
- Se recomienda a los padres de familia y educadores mejorar y supervisar la ingesta de agua durante la jornada escolar y vigilar que disminuya el uso de jugos de cartón, sodas u otro producto procesado en sus comidas.
- El MINSA debe promover educación nutricional, especialmente de nutricionistas, en las escuelas y la comunidad para promover los buenos hábitos alimentarios.

CAPÍTULO VI Referencias Bibliográficas

- Aguilera, C. L. (2019). Obesidad: ¿Factor de riesgo o enfermedad? *Revista médica de Chile*, 147(4), 470-474. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000400470
- Alba, M. R. (2016). Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200003
- Albornoz, Z. E. (2017). LA ADAPTACIÓN ESCOLAR EN LOS NIÑOS Y NIÑAS CON PROBLEMAS DE SOBREPOTECCIÓN. *Revista Universidad y Sociedad*, 9(4), 177-180. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000400024
- Álvarez Ochoa, R. C. (2017). Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(6), 851-859.
- Amat, H. V. (2006). <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/300/282>
- Ambulo Arosemena, G. G. (2020). Análisis del sobrepeso, obesidad, actividad física y autoestima de la niñez en el área metropolitana de la región educativa panameña. *MHSalud*, 17(2), 1-21. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-097X2020000200001
- Ambulo, A. G. (2020). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-097X2020000200001

- Ana Olivia, V. A.-A.-R.-S. (2009). Funcionamiento familiar en el riesgo y la protección de trastornos del comportamiento alimentario. *Universitas Psychologica*, 9(2), 447-455.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200012
- Ashkan Afshin, M. S. (2017). Efectos del sobrepeso y la obesidad en 195 países durante 25 años. *the new england journal of medicine*.
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1614362#t=article>
- Atalah, E. (2007). Una nueva referencia internacional de crecimiento infantil. *Revista chilena de pediatría*, 78(2), 186-192.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000200011
- AYALA, G. M. (2019). *Loncheras Saludables en Madres Escolares*.
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1923/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ayuzo del Valle, N. C.-E. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista mexicana de pediatría*, 86(2), 80-86. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0035-00522019000200080&script=sci_arttext
- CARMEN, B. S. (2018).
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/95061/AUTOESTIMA+Y+RESILIE NCIA+ANTE+LOS++PROBLEMAS+ALIMENTARIOS+EN+.pdf;jsessionid=461DFE DAD419428F494BC1D1D08F8B3F?sequence=1>

- Castejón, M. Á. (2020). Diferencias de personalidad y en variables psicológicas relacionadas con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. *Anales de Psicología*, 36, 1), 64-73.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282020000100008&script=sci_arttext&tlng=es
- Castells Cuixart, M. C. (2006). Estudio del comportamiento alimentario en escolares de 11 a 13 años de Barcelona. *Nutrición Hospitalaria*, 21, 511-516.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700010
- Castillo, I. U.-M. (2020). Una intervención piloto de educación alimentaria y nutricional de corto plazo contra el exceso de peso en escolares de primaria de Panamá. *Revista chilena de nutrición*, 47, (5), 713-723.
- Correa V, M. L. (2006). https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000200005
- Cristina Castrillón, I. &. (2014). Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación?. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6, (1), 57-74.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922014000100005
- De León, G. B. (2018). *II Monitoreo Nutricional en Las instalaciones de salud del MINSA. Panamá: INCAP- OPS/OMS; 2018.*
- Díaz Amador Yanedsy, D. C. (2019). Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares. *Revista Cubana de Enfermería*, 35.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200006

- Domínguez-Vásquez P, O. S. (2008). *Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil*. Volumen 58, No. 3.
<https://www.alanrevista.org/ediciones/2008/3/art-6/#>
- Educación, M. d. (2022). *Programa Estudiar Sin Hambre*.
<https://www.meduca.gob.pa/sites/default/files/editor/89/Informe%20Programa%20Estudiar%20sin%20hambre.pdf>
- Encina V, C. G. (2019). Comparación de la conducta alimentaria en niños de diferentes establecimientos educacionales y estado nutricional. *Revista chilena de nutrición*, 46, (3), 254-263.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000300254
- FAO, I. P. (2023). *América Latina y el Caribe - Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición 2023*. Santiago, Chile: FAO; IFAD; PAHO; WFP; UNICEF.
<https://www.fao.org/documents/card/es/c/cc8514es>
- FAO/OMS. (2021). *Glosario de términos técnicos*. FAO.
<https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
- Farro, K. M.-C. (2018). Elevado consumo de azúcares y grasas en niños de edad preescolar de Panamá: Estudio transversal. *Revista chilena de nutrición*, 45(1), 7-16.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000100007

- Fonseca González Zulin, Q. F. (2020). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed*, 24, (1), 237-246.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237
- García Milian, A. J. (2016). La obesidad como factor de riesgo, sus determinantes y tratamiento. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300011
- (2021). *Glosario de términos técnicos*. <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
- González, C. P. (2018). Obtenido de http://up-rid.up.ac.pa/1720/3/carmen_perez.pdf
- González, J. R. (2016). Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400013
- Gordillo, M. D. (2019). <https://www.redalyc.org/journal/3498/349860126032/movil/>
- Ibarra, M. J.-V.-L. (2019). Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de Chile. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23, 292-301.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452019000400010
- Juan Pablo Aparco, W. B.-O.-R. (2016). Evaluación del estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares del Cercado de Lima. *Peru Med Exp Salud Publica*. <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2016.v33n4/633-639/es>

Karin Jacqueline Milla, R. M. (2018). El estado nutricional y su relación con la actividad física, el nivel socioeconómico y el rendimiento académico. *Revista Ciencia y Tecnología*.
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/189/1891191005/html/>

Kaufer-Horwitz, M. &. (2008). *Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría*. Boletín médico del Hospital Infantil de México, 65(6).

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600009

Laura González, C. U. (2003). Personalidad y trastornos de la conducta alimentaria. *Órgano Oficial del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz*.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2003/sam033a.pdf>

LÓPEZ, N. M. (2018). *Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la institución educativa 3019 DEL RÍMAC, 2017*.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1676/TITULO%20-%20L%C3%B3pez%20Nicolas%2C%20Magdalena.pdf?sequence=1>

López, S. A.-G. (2021). Obesidad en la población infantil en España y factores asociados. *Nutrición Hospitalaria*, 27-30. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000500007

Malo Serrano, M. C. (2017). *La obesidad en el mundo*.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200011

Manuel Peña, J. B. (2001). *La obesidad y sus tendencias en la región*. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2001.v10n2/45-78/es>

María Teresa, V. A. (2018). Medición de hábitos saludables y no saludables en niños: Síntesis de la información utilizando indicadores y conglomerados. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, vol. 9,(núm. 2). <https://www.redalyc.org/journal/4257/425757938011/html/>

Mental, I. N. (2021). *trastornos de la alimentación*. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion/los-trastornos-de-la-alimentacion-un-problema-que-va-mas-alla-de-la-comida.pdf>

Moreno, G. M. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica*, 27(2), 181-190. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082009000200004

Muñoz, M. C. (2009). *La importancia de la colaboracion familia-escuela en la educación*.

Muzzo, S. (2003). Crecimiento normal y patológico del niño y del adolescente. *Revista chilena de nutrición*, 30(2), 92-100. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000200003

NIMH. (2021). Obtenido de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion>

Oliva, J. G. (2008). *Salud pública, economía y obesidad: el bueno, el feo y el malo*. Gaceta Sanitaria. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000600001

OMS. (2016). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>

Osorio E., J. W. (2002). https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002

Osorio E., J. W. (2002). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista chilena de nutrición*, 29(3), 280-285. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002

Osorio, P. (2022). Conducta alimentaria, hábitos y enfermedades de estudiantes universitarios en Bolivia. *Universidad-Ciencia-&-Sociedad*, 23, (2), 1-3. <https://doi.org/10.61070/ucs.v23i2.16>

Oyarce Merino, K. V.-V. (2016). Conducta alimentaria en niños. *Nutrición Hospitalaria*, 33(6), 1461-1469. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000600032

Palma, A. (2018). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe*. <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

Polanco Allué, M. F. (2005). *An Pediatr, Monogr. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar* (Vol. 3).

PRESS, A. (2020). Trump propone cambiar las pautas del almuerzo escolar implementadas por Michelle Obama. <https://www.latimes.com/espanol/eeuu/articulo/2020-01-18/trump-propone-cambiar-las-pautas-del-almuerzo-escolar-implementadas-por-michelle-obama>

Ravasco, P. A. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hospitalaria*, 25(, 57-66. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009

Reuters. (2010). Obtenido de <https://www.reuters.com/article/idUSMAE65407N/>

Ruiz Callado Raúl, G.-S. S.-M.-A.-M. (2019). Hábitos alimentarios de niños entre 10 y 12 años según el origen étnico de los progenitores en la zona metropolitana de Alicante y Elche (España). *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(3), 175-182. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452019000300006

Ruiz, E. &.-M. (2017). Adecuación de la ingesta de azúcares totales y añadidos en la dieta española a las recomendaciones. *estudio ANIBES. Nutrición Hospitalaria*, 34 (Supl. 4), 45-52. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112017001000010

Salinas, R. D. (2011). Los medios de comunicación, los ideales de belleza y la manifestación de anorexia. *Punto Cero*, 16(23), 18-24. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762011000200004

SALUD, M. D. (2008). *Situación alimentaria y nutricional de la población panameña, basada en la tercera encuesta de niveles de vida*. <https://www.incap.int/index.php/es/publicaciones->

externas/253-situacion-alimentaria-y-nutricional-de-la-poblacion-panamena-basada-en-la-tercera-encuesta-de-niveles-de-vida-2008/file

Sanjuana, A. O. (2019). Alimentos seleccionados por los padres para los refrigerios de sus hijos en etapa de educación básica en Reynosa, Tamaulipas. *Revista ciencia UAT México*.
<https://revistaciencia.uat.edu.mx/index.php/CienciaUAT/article/view/1268/590>

Terry Berro, B. R. (2021). Sobrepeso, obesidad y conductas alimentarias en escolares de primaria, municipio Cruces, Cienfuegos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(1), 1.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000100014&lng=es&tlng=es.

Torres, A. K. (2019). Diferencias antropométricas de escolares de 5 y 6 años en colegio público y privado, Chile. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(2), 56-64.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452019000200003

UNICEF. (2019). *La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo*. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-el-mundo-advier>

UNICEF. (2019). *Estado Mundial de la Infancia*.
<https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

UNIDAS, N. (2019). *La obesidad se triplica en América Latina por un mayor consumo de ultraprocesados y comida rápida*. <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465321>

Varela, M. A. (2018). Medición de hábitos saludables y no saludables en niños: Síntesis de la información utilizando indicadores y conglomerados. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, vol. 9,, 2. <https://www.redalyc.org/journal/4257/425757938011/html/>

Varela-Moreiras, G. A. (2013). Obesidad y sedentarismo en el siglo XXI: ¿qué se puede y se debe hacer? *Nutrición Hospitalaria*, 28, 1-12. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112013001100001&script=sci_arttext&tlng=es

Anexos

Anexo 1

Carta de autorización para realizar investigación de tesis en la escuela de Caimito Anastacios en Dolega.

UNACHI
Rectoría 2023

RECT. -UNACHI-1468-2023

David, 29 de mayo de 2023

Profesora
Jennifer Espinosa
Directora de la Escuela de Caimito
E. S. D.

Respetada Directora:

Nos dirigimos a usted para solicitarle con todo respeto, su autorización con el fin de que la estudiante **Ariadne Quirós**, con cédula No. 4-739-2206, de la Licenciatura en Nutrición y Dietética, pueda realizar investigación de su tesis **"Efecto de las conductas alimentarias en la nutrición de escolares entre 5 a 12 años en la Escuela de Caimito, Dolega, Chiriquí, 2023"**.

En esta investigación se tomarán evaluaciones nutricionales y aplicación de encuestas a los estudiantes para la recolección de los datos.

De contar con su anuencia, se realizaría en los meses de julio y agosto de 2023.

Agradecemos su colaboración.

Atentamente,

Evelina M. de Bonagas
Mgtr. Evelina M. de Bonagas
Rectora

/edeg

J. Espinosa
12-06-23

REPUBLICA DE PANAMÁ
ESCUELA CAIMITO
REPUBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

730-5300 ext. 1001 www.unachi.ac.pa 

Anexo 2

Instrumento utilizado, para recolectar información de las conductas alimentarias.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUÍ

FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS

ESCUELA DE NUTRICIÓN

ENCUESTA DE LA TESIS TITULADA: EFECTO DE LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS EN LA NUTRICIÓN DE ESCOLARES ENTRE 5 A 12 AÑOS EN LA ESCUELA CAIMITO, DOLEGA, CHIRIQUÍ EN EL 2023.

Estimado estudiante le solicitamos que pueda resolver el cuestionario y las respuestas son de uso exclusivamente académico. Se preservarán la confidencialidad de los datos.

Preguntas generales:

Año lectivo: _____ Sexo: _____ Edad: _____ Peso: _____ Talla: _____ IMC: _____.

Responda las siguientes preguntas con una X.

1. ¿Cuántas comidas realiza al día?

Una vez al día (desayuno) _____.

Dos veces al día (desayuno, almuerzo) _____.

Tres a veces al día (desayuno, almuerzo, cena) _____.

Más de cuatro veces al día (desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena) _____.

2. ¿Cuántas veces a la semana consume frutas?

Una a dos veces a la semana _____.

Tres a cuatro veces a la semana _____.

Todos los días _____.

A veces _____.

No consumo _____.

3 ¿Cuántas veces a la semana consume vegetales?

Una a dos veces a la semana____.

Tres a cuatro veces a la semana____.

Todos los días_____.

A veces _____.

No consumo_____.

4. ¿Cuándo comes tomas alguna bebida con la comida?

Agua _____.

Soda_____.

Chicha_____.

Otra bebida_____.

No consumo_____.

5. ¿Cuántas veces a la semana consume carnes o huevos?

Una a dos veces a la semana____.

Tres a cuatro veces a la semana____.

Todos los días. ____.

A veces _____.

No consumo_____.

6. ¿Cuántas veces a la semana consume bebidas azucaradas (sodas, jugos, malta)?

Una a dos veces a la semana____.

Tres a cuatro veces a la semana____.

Todos los días. ____.

A veces _____.

No consumo_____.

7. ¿Cuántas veces a la semana consume frituras y embutidos (chorizos, mortadela, jamón)?

Una a dos veces a la semana_____.

Tres a cuatro veces a la semana_____.

Todos los días. _____.

A veces _____.

No consumo_____.

8. ¿Cuándo observas a otra persona comer deseas hacer lo mismo?

Sí_____.

No_____.

9. ¿Ves televisión o juegas a la hora de comer?

Sí: _____.

No: _____.

10. ¿Continúas comiendo, aunque no tengas hambre?

Sí _____.

No: _____.

11. ¿Quién sirve los alimentos en su hogar?

Mamá_____.

Papá_____.

Mamá y Papá_____.

Abuela_____.

Otros_____.

12. ¿Cuántos vasos de agua toma al día?

Uno a tres vasos al día_____.

Cuatro a seis vasos al día_____.

Más de 6 vasos al día _____.

No consumo_____

¡Gracias por su atención!

Anexo 3

Plantel escolar donde se realizó la investigación, escuela de Caimito en Anastacios de Dolega.



Anexo 4

Antropometría de peso y talla de los escolares.





Anexo 5

Tabla de índice de masa corporal por edad de niñas de 5 a 19 años.

Edad		Obesidad	Sobrepeso	Normal	Emaciado
Año	Mes	>+2DE	+ 2 DE a >+1 DE	+1 DE a -2 DE	< -2 DE
5	1	>18.9	18.9 a 17.0	16.9 a 12.7	<12.7
5	3	>18.9	18.9 a 17.0	16.9 a 12.7	<12.7
5	6	>19.0	19.0 a 17.0	16.9 a 12.7	< 12.7
5	9	>19.1	19.1 a 17.1	17.0 a 12.7	<12.7
6	0	> 19.2	19.2 a 17.1	17.0 a 12.7	< 12.7
6	3	> 19.3	19.3 a 17.2	17.1 a 12.7	<12.7
6	6	> 19.5	19.5 a 17.2	17.1 a 12.7	<12.7
6	9	> 19.6	19.6 a 17.3	17.2 a 12.7	< 12.7
7	0	> 19.8	19.8 a 17.4	17.3 a 12.7	<12.7
7	3	> 20.0	20.0 a 17.5	17.4 a 12.8	< 12.8
7	6	> 20.1	20.1 a 17.6	17.5 a 12.8	< 12.8
7	9	> 20.3	20.3 a 17.7	17.6 a 12.8	<12.8
8	0	>20.6	20.6 a 17.8	17.7 a 12.9	<12.9
8	3	> 20.8	20.8 a 18.0	17.9 a 12.9	<12.9
8	6	>21.0	21.0 a 18.1	18.0 a 13.0	<13.0
8	9	>21.3	21.3 a 18.3	18.2 a 13.1	<13.1
9	0	>21.5	21.5 a 18.4	18.3 a 13.1	<13.1
9	3	>21.8	21.8 a 18.6	18.5 a 13.2	<13.2
9	6	>22.0	22.0 a 18.8	18.7 a 13.3	<13.3
9	9	>22.3	22.3 a 18.9	18.8 a 13.4	<13.4
10	0	>22.6	22.6 a 19.1	19.0 a 13.5	<13.5
10	3	>22.8	22.9 a 19.3	19.2 a 13.6	<13.6
10	6	>23.1	23.1 a 19.5	19.4 a 13.7	<13.7
10	9	>23.4	23.4 a 19.7	19.6 a 13.8	<13.8
11	0	>23.7	23.7 a 20.0	19.9 a 13.9	<13.9
11	3	>24.0	24.0 a 20.2	20.1 a 14.0	<14.0
11	6	>24.3	24.3 a 20.4	20.3 a 14.1	<14.1
11	9	>24.7	24.7 a 20.7	20.6 a 14.3	<14.3
12	0	>25.0	25.0 a 20.9	20.8 a 14.4	<14.4
12	3	>25.3	25.3 a 21.2	21.1 a 14.5	<14.5
12	6	>25.6	25.6 a 21.4	21.3 a 14.7	<14.7
12	9	>25.9	25.9 a 21.7	21.6 a 14.8	<14.8
13	0	>26.2	26.2 a 21.9	21.8 a 14.9	<14.9
13	3	>26.5	26.5 a 22.1	22.0 a 15.1	<15.1
13	6	>26.8	26.8 a 22.4	22.3 a 15.2	<15.2
13	9	>27.1	27.1 a 22.6	22.5 a 15.3	<15.3
14	0	>27.3	27.3 a 22.8	22.7 a 15.4	<15.4
14	3	>27.6	27.6 a 23.0	22.9 a 15.6	<15.6
14	6	>27.8	27.8 a 23.2	23.1 a 15.7	<15.7
14	9	>28.0	28.0 a 23.4	23.3 a 15.8	<15.8
15	0	>28.2	28.2 a 23.6	23.5 a 15.9	<15.9
15	3	>28.4	28.4 a 23.8	23.7 a 16.0	<16.0
15	6	>28.6	28.6 a 23.9	23.8 a 16.0	<16.0
15	9	>28.7	28.7 a 24.1	24.0 a 16.1	<16.1
16	0	>28.9	28.9 a 24.2	24.1 a 16.2	<16.2
16	3	>29.0	29.0 a 24.3	24.2 a 16.2	<16.2
16	6	<29.1	29.1 a 24.4	24.3 a 16.3	<16.3
16	9	>29.2	29.2 a 24.5	24.4 a 16.3	<16.3
17	0	>29.3	29.3 a 24.6	24.5 a 16.4	<16.4
17	3	>29.4	29.4 a 24.7	24.6 a 16.4	<16.4
17	6	>29.4	29.4 a 24.7	24.6 a 16.4	<16.4
17	9	>29.5	29.5 a 24.8	24.7 a 16.4	<16.4
18	0	>29.5	29.5 a 24.9	24.8 a 16.4	<16.4
18	3	>29.6	29.6 a 24.9	24.8 a 16.5	<16.5
18	6	>29.6	29.6 a 25.0	24.8 a 16.5	<16.5
18	9	>29.6	29.6 a 25.0	24.9 a 16.5	<16.5
19	0	>29.7	29.7 a 25.1	25.0 a 16.5	<16.5

OMS 2007

DE: Desviación estándar

Anexo 6

Tabla de índice de masa corporal por edad de niños de 5 a 19 años

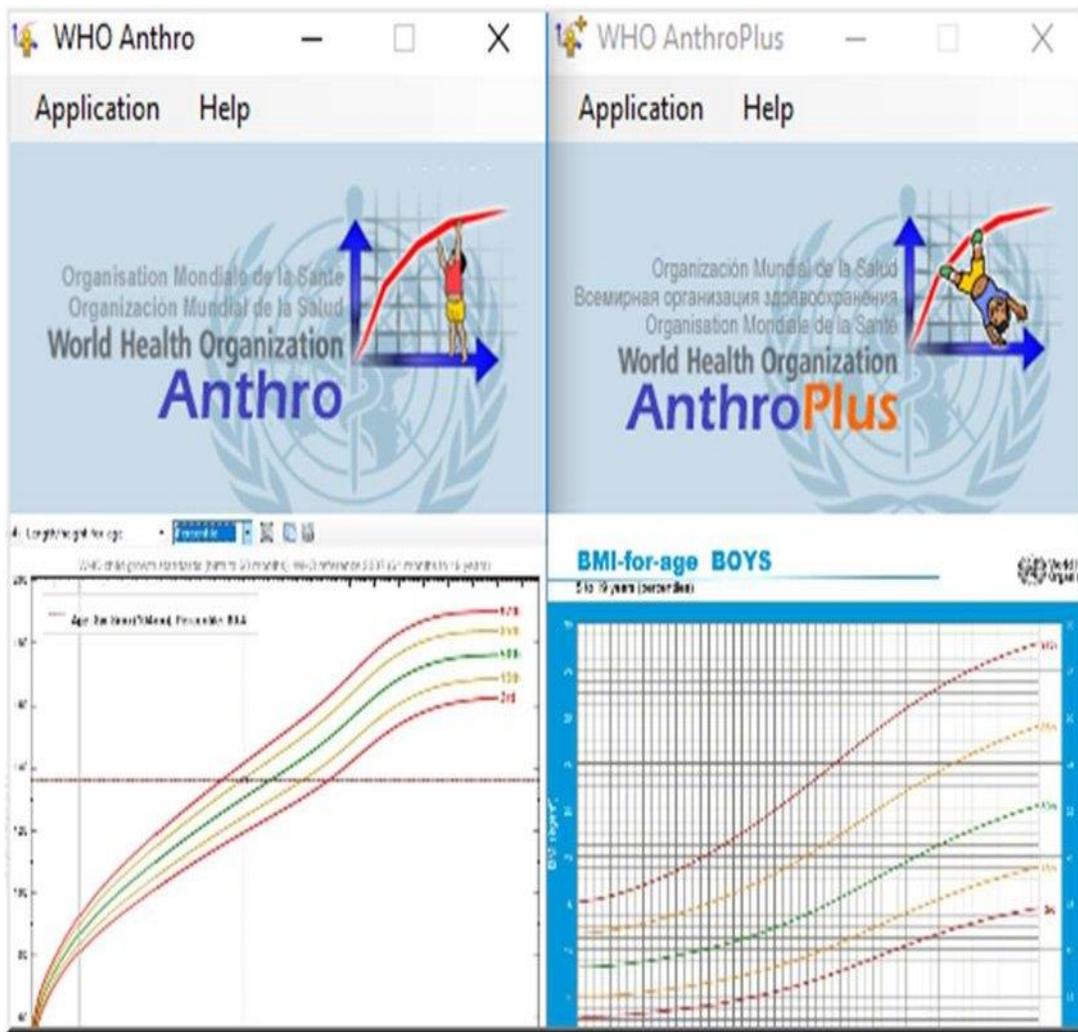
MINISTERIO DE SALUD
INDICE DE MASA DE MASA CORPORAL (Kg/m²)
POR EDAD DE NIÑOS 5 A 19 AÑOS (DE)

Edad		Obesidad	Sobrepeso	Normal	Emaciado
Año	Mes	>+2DE	+ 2 DE a >+1 DE	+1 DE a -2 DE	< -2 DE
5	1	>18.3	18.3 a 16.7	16.6 a 13.0	<13.0
5	3	>18.3	18.3 a 16.8	16.7 a 13.0	<13.0
5	6	>18.4	18.4 a 16.8	16.7 a 13.0	<13.0
5	9	>18.4	18.4 a 16.8	16.7 a 13.0	<13.0
6	0	>18.5	18.5 a 16.9	16.8 a 13.0	<13.0
6	3	>18.6	18.6 a 16.9	16.8 a 13.1	<13.1
6	6	>18.7	18.7 a 17.0	16.9 a 13.1	<13.1
6	9	>18.9	18.9 a 17.1	17.0 a 13.1	<13.1
7	0	>19.0	19.0 a 17.1	17.0 a 13.1	<13.1
7	3	>19.2	19.2 a 17.2	17.1 a 13.2	<13.2
7	6	>19.3	19.3 a 17.3	17.2 a 13.2	<13.2
7	9	>19.5	19.5 a 17.4	17.3 a 13.3	<13.3
8	0	>19.7	19.7 a 17.5	17.4 a 13.3	<13.3
8	3	>19.9	19.9 a 17.6	17.5 a 13.3	<13.3
8	6	>20.1	20.1 a 17.8	17.7 a 13.4	<13.4
8	9	>20.3	20.3 a 17.9	17.8 a 13.4	<13.4
9	0	>20.5	20.5 a 18.0	17.9 a 13.5	<13.5
9	3	>20.7	20.7 a 18.1	18.0 a 13.5	<13.5
9	6	>20.9	20.9 a 18.3	18.2 a 13.6	<13.6
9	9	>21.2	21.2 a 18.4	18.3 a 13.7	<13.7
10	0	>21.4	21.4 a 18.6	18.5 a 13.7	<13.7
10	3	>21.7	21.7 a 18.7	18.6 a 13.8	<13.8
10	6	>21.9	21.9 a 18.9	18.8 a 13.9	<13.9
10	9	>22.2	22.2 a 19.1	19.0 a 14.0	<14.0
11	0	>22.5	22.5 a 19.3	19.2 a 14.1	<14.1
11	3	>22.7	22.7 a 19.4	19.3 a 14.1	<14.1
11	6	>23.0	23.0 a 19.6	19.5 a 14.2	<14.2
11	9	>23.3	23.3 a 19.8	19.7 a 14.3	<14.3
12	0	>23.6	23.6 a 20.0	19.9 a 14.5	<14.5
12	3	>23.9	23.9 a 20.3	20.2 a 14.6	<14.6
12	6	>24.2	24.2 a 20.5	20.4 a 14.7	<14.7
12	9	>24.5	24.5 a 20.7	20.6 a 14.8	<14.8
13	0	>24.8	24.8 a 20.9	20.8 a 14.9	<14.9
13	3	>25.1	25.1 a 21.2	21.1 a 15.1	<15.1
13	6	>25.3	25.3 a 21.4	21.3 a 15.2	<15.2
13	9	>25.6	25.6 a 21.6	21.5 a 15.3	<15.3
14	0	>25.9	25.9 a 21.9	21.8 a 15.5	<15.5
14	3	>26.2	26.2 a 22.1	22.0 a 15.6	<15.6
14	6	>26.5	26.5 a 22.3	22.2 a 15.7	<15.7
14	9	>26.7	26.7 a 22.6	22.5 a 15.9	<15.9
15	0	>27.0	27.0 a 22.8	22.7 a 16.0	<16.0
15	3	>27.2	27.2 a 23.0	22.9 a 16.1	<16.1
15	6	>27.4	27.4 a 23.2	23.1 a 16.3	<16.3
15	9	>27.7	27.7 a 23.4	23.3 a 16.4	<16.4
16	0	>27.9	27.9 a 23.6	23.5 a 16.5	<16.5
16	3	>28.1	28.1 a 23.8	23.8 a 16.6	<16.6
16	6	>28.3	28.3 a 24.0	23.9 a 16.7	<16.7
16	9	>28.5	28.5 a 24.2	24.1 a 16.8	<16.8
17	0	<28.6	28.6 a 24.4	24.3 a 16.9	<16.9
17	3	>28.8	28.8 a 24.5	24.4 a 17.0	<17.0
17	6	<29.0	29.0 a 24.7	24.6 a 17.1	<17.1
17	9	>29.1	29.1 a 24.9	24.8 a 17.2	<17.2
18	0	<29.2	29.2 a 25.0	24.9 a 17.3	<17.3
18	3	>29.4	29.4 a 25.2	25.1 a 17.4	<17.4
18	6	<29.5	29.5 a 25.3	25.2 a 17.4	<17.4
18	9	>29.6	29.6 a 25.4	25.3 a 17.5	<17.5
19	0	<29.7	29.7 a 25.5	25.4 a 17.6	<17.6

OMS 2007 DE: Desviación estándar

Anexo 7

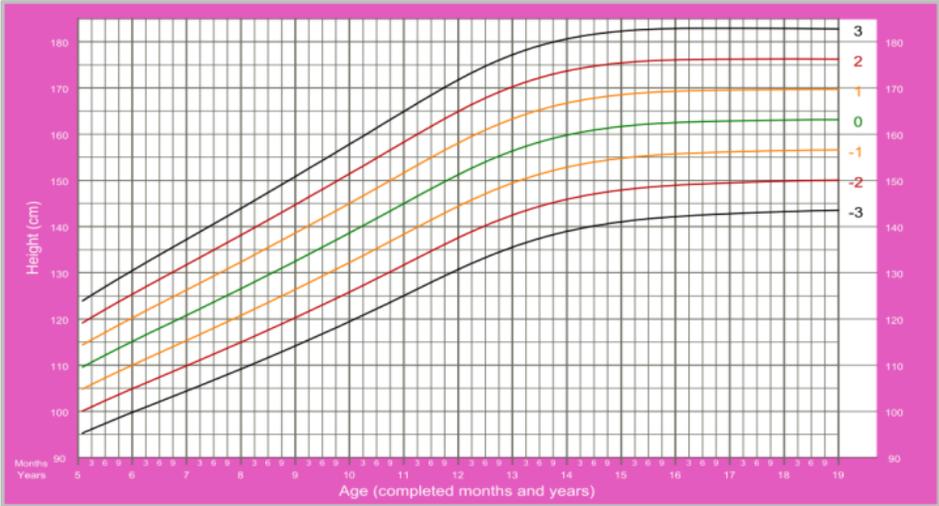
Herramienta para la valoración nutricional de niños y niñas por la OMS
Who Anthro y WHO Anthro Plus.



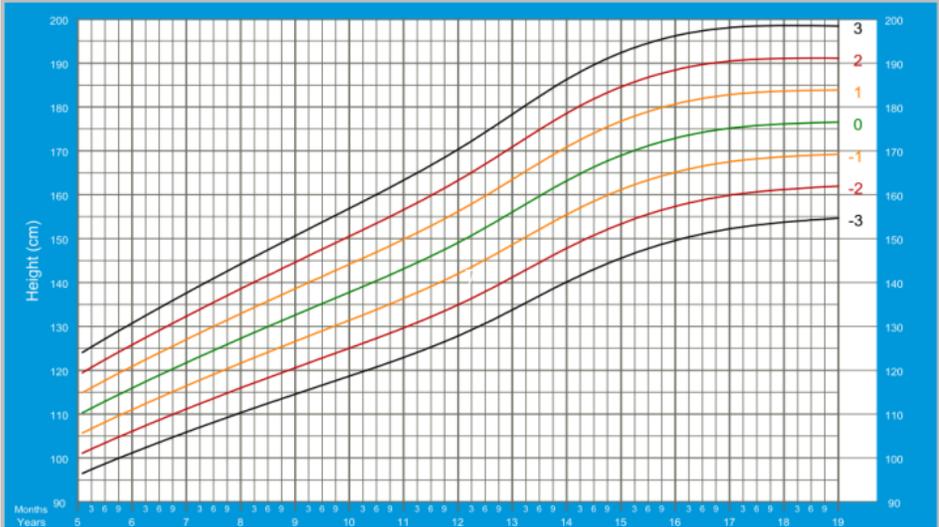
Anexo 8

Tabla de estatura de por edad de niñas de 5 a 19 años

Estatura por edad (5 a 19 años)
Niñas



Niños

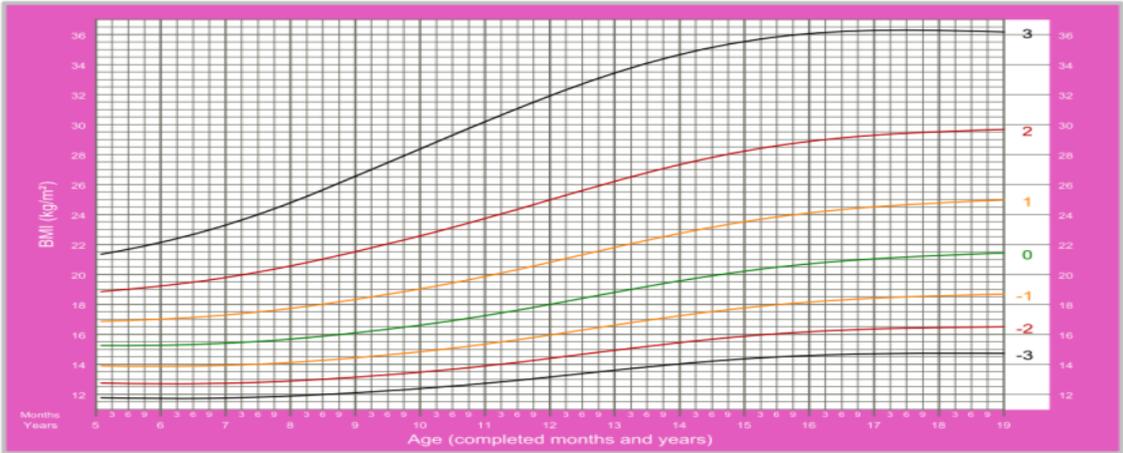


Anexo 9

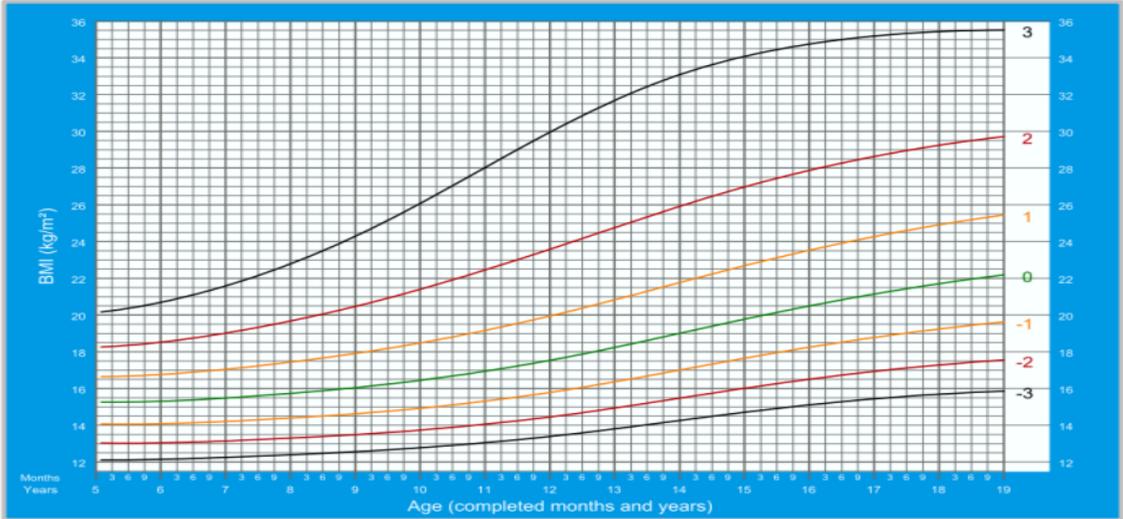
Tabla de índice de masa corporal por edad de niños y niñas de 5 a 19 años

IMC (5 a 19 años)

Niñas



Niños



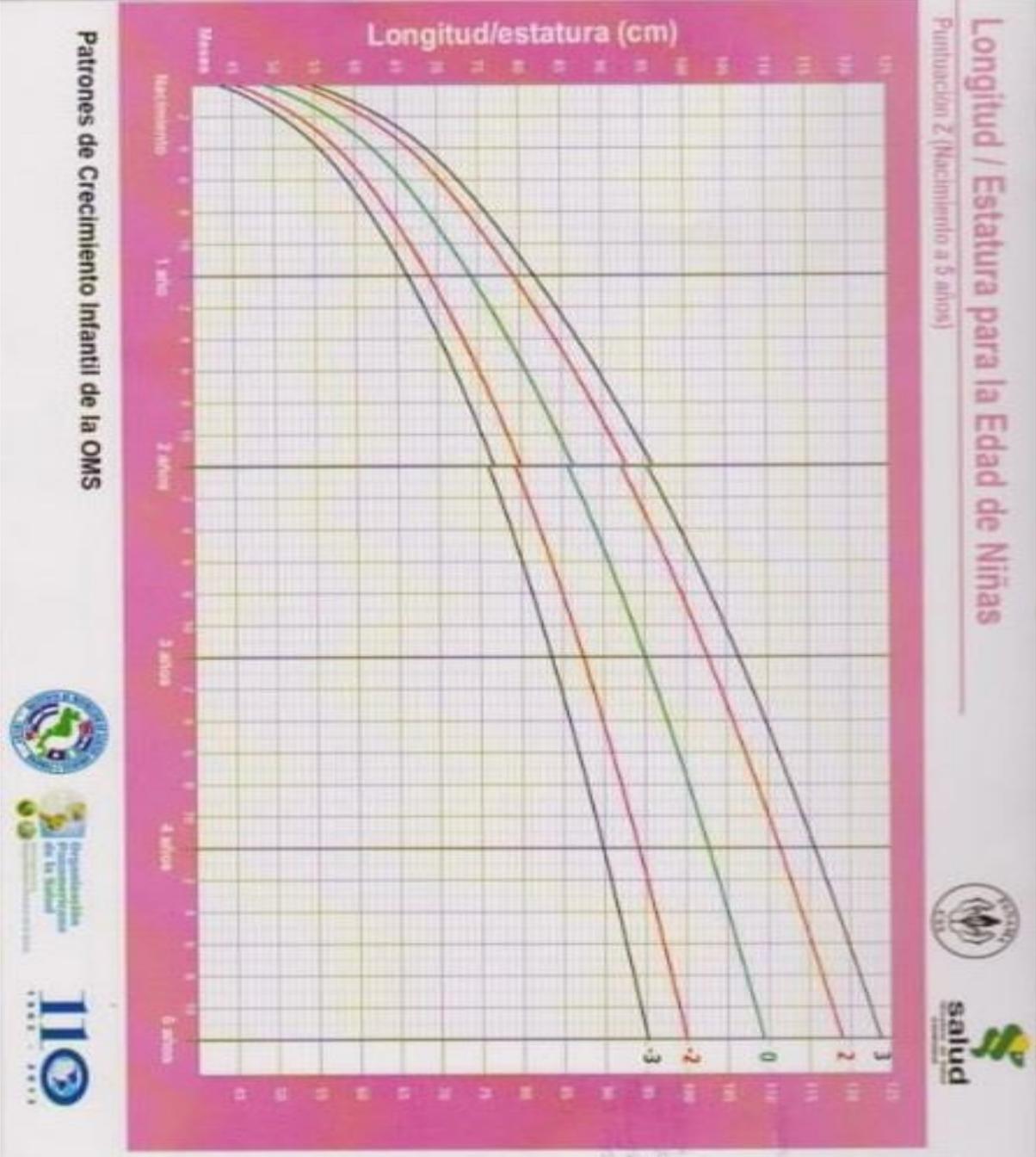
Anexo 10

Tabla de indicadores de crecimientos menores de 5 años OMS.

 Indicadores de Crecimientos menores de 5 años -OMS- 				
Puntuaciones z	Indicadores de Crecimiento			
	Longitud/talla para la edad(L-T/E)	Peso para la edad (P/E)	Peso para la longitud/talla P/L-T	IMC para la edad IMC/E
Por encima de +3	Un niño en este rango es muy alto. Raras veces es un problema, a menos que sea un caso extremo que indique la presencia de desórdenes endocrinos como un tumor productor de hormona del crecimiento. Si sospecha un desorden endocrino refiéralo a Pediatría o Endocrinología.	Un niño cuyo peso para la edad cae en este rango puede tener un problema de crecimiento, pero esto puede evaluarse mejor con el peso para la longitud/talla o IMC para la edad.	Obeso	Obeso
Entre +2 y +3	Normal		Sobrepeso	
Entre+1 y +2	Normal		Posible riesgo de sobrepeso Un punto marcado por encima de 1 muestra un posible riesgo. Una tendencia hacia la línea de puntuación z de +2, muestra un riesgo definitivo de sobrepeso.	
0 (mediana)				Normal
Entre -1y-2				Normal
Entre<-2 y -3	Talla baja moderada	Bajo peso moderado	Emaciado moderado	
Por debajo de -3	Talla baja severa	Bajo peso severo	SeveramenteEmaciado	

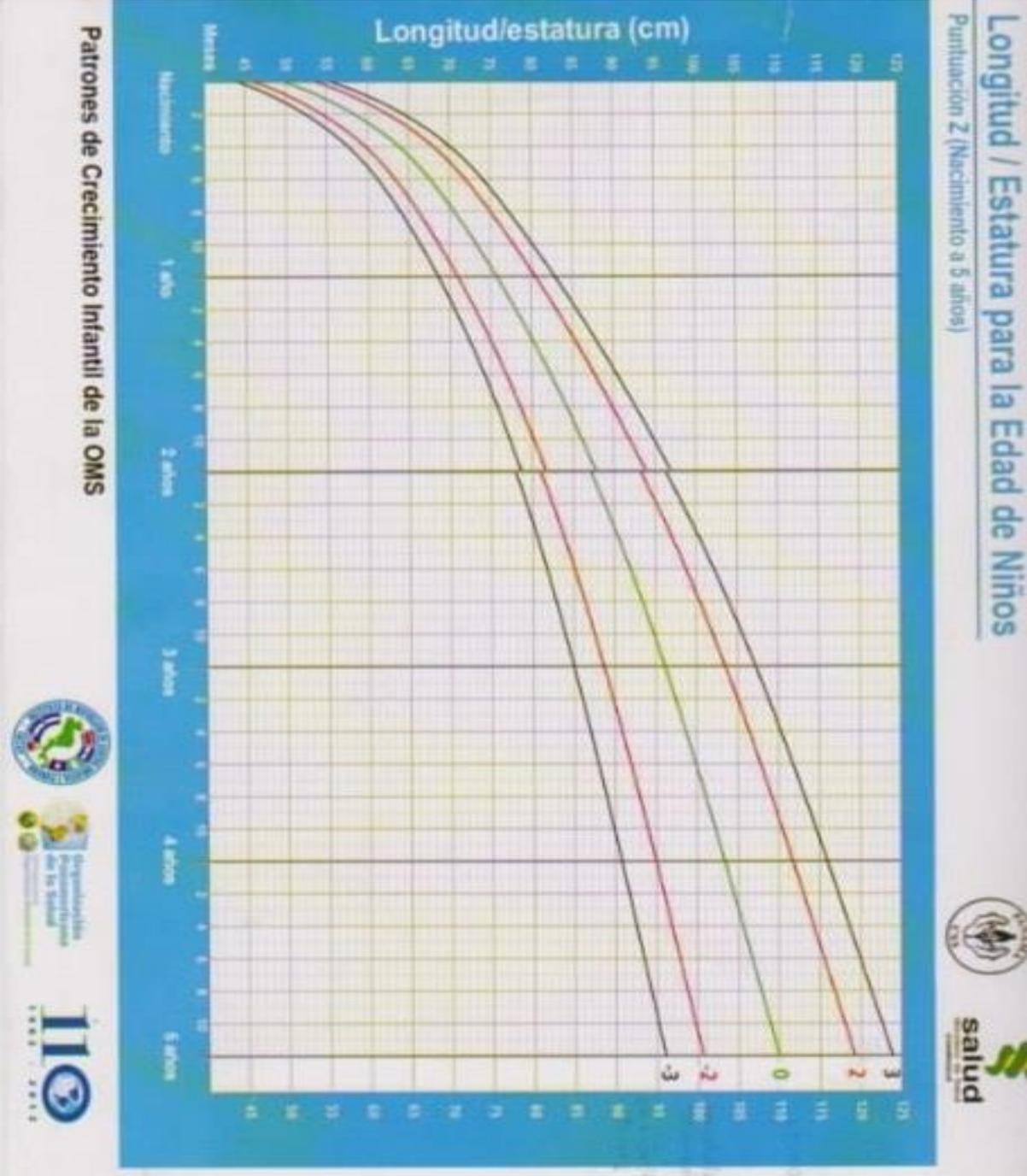
Anexo 11

Tabla de patrones de crecimiento estatura para la edad de niñas menores de 5 años



Anexo 12

Tabla de patrones de crecimiento, estatura para la edad de niños menores de 5 años



Anexo 13

Tallímetro utilizado para medir a los escolares de la escuela de Caimito en Anastacios, Dolega 2023.



Anexo 14

Balanza utilizada para pesar a los estudiantes de la Escuela Caimito en Anastacios, Dolega 2023





Universidad Autónoma de Chiriquí
Vicerrectoría Académica
Sistema de Bibliotecas e Información



Fecha: 12/6/24

Facultad: Ciencias

Escuela: Nutrición

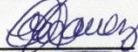
Se certifica que, tras llevar a cabo el proceso de análisis de originalidad y detección de similitudes en el trabajo de investigación titulado Efectos de las conductas alimentarias en la nutrición de escolares, presentado por el/la estudiante Arizadine J. Quirós S. con número de cédula N° 4-739-2206 con la asesoría del profesor Lic. Karla Muñoz; el trabajo cumple con el 95% de originalidad, de acuerdo al informe emitido por el profesor asesor.

Es importante señalar que el proceso de análisis de plagio se ha realizado utilizando la herramienta Turnitin y siguiendo procedimientos estandarizados para asegurar la precisión de los resultados.

Nota: El uso de la herramienta Turnitin fue aprobada por el Consejo Académico #5 - Sesión extraordinaria - 22 de mayo de 2023 y modificada el 6 de octubre de 2023.


Eibar Amaya
Responsable de
departamento




Ada Chávez
Directora del
SIBIUNACHI

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS ARIADNE QUIROS 2024.docx

AUTOR

Ariadne Quiroz

RECUENTO DE PALABRAS

18620 Words

RECUENTO DE CARACTERES

102160 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

109 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.8MB

FECHA DE ENTREGA

May 31, 2024 11:12 AM EST

FECHA DEL INFORME

May 31, 2024 11:14 AM EST**● 8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)



AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE TRABAJO AL REPOSITORIO JÄ DIMIKE DE LA UNACHI.

Yo, Amiadhna J. Quirós S., con cédula de identidad personal/ pasaporte 4-734-2206, autorizo que mi trabajo (tesis, trabajo de grado, monografía, artículo, video, conferencia, libro, imagen, fotografía, audio, presentación u otro), titulado Efecto de las Conductas alimentarias en la Nutrición de oscobermes entre 5 a 12 años, en la Escuela Cairmito, Delega, Chiriquí, 2023., sea incorporado al Repositorio JÄ DIMIKE de la Universidad Autónoma de Chiriquí, para fines educativos y no lucrativos, por lo que eximo de cualquier tipo de responsabilidad a la UNACHI y al REPOSITORIO JÄ DIMIKE con respecto a violaciones al Derecho de autor y propiedad intelectual, entre otras, y declaro que soy titular de los derechos de la obra arriba descrita, por lo cual asumo personalmente cualquier responsabilidad emanada de la publicación de la misma.

Firmo para constancia, hoy 25 de Junio de 2024.

Nombre: Amiadhna J. Quirós S.

Firma: Amiadhna J. Quirós S.

Cédula/Pasaporte: 4-734-2206