

Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino

Facultad: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Nutrición



Hábitos alimentarios y actividad física en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, de 5º grado, que asisten al Colegio San Vicente de Paul, en la ciudad de Alderetes, Tucumán



Autora: Eliana Daniela Juárez

Director: Guillermo Recúpero

San Miguel de Tucumán - Año 2016

Dedicatoria

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar. A mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba, sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

Agradecimientos

A mis padres, Serafín y María Julia, por darme la oportunidad de estudiar la carrera que elegí y por el apoyo permanente.

A mi hermana Susana, por acompañarme en cada momento, por su apoyo y aliento para alcanzar mis objetivos.

A mi director Guillermo Recúpero, por su ayuda, orientación y supervisión para la realización de este trabajo.

A mis compañeras de carrera por los momentos compartidos durante estos años de cursado, a mis amigos por acompañarme y a todas las personas que me brindaron ánimo en esta etapa.

Por último, agradecer a Stella Maris de Bulacio, directora del Colegio San Vicente de Paul, por abrirme las puertas de dicha institución y por el cálido trato con el que fui recibida.

A todos ellos, muchas gracias.

Índice

Resumen	7
Introducción	9
Capítulo 1	11
Problema de investigación	11
Objetivos	12
General	12
Específicos	12
Interrogantes	12
Justificación de la investigación	12
Capítulo 2	14
Antecedentes	14
Capítulo 3	19
Marco Teórico	19
Hábitos alimentarios	20
Rol de los padres en la formación de los hábitos alimentarios.....	20
Alimentación sana	21
El snakeo, una quinta comida que se incorpora a las 4 comidas tradicionales	22
Mensajes de las GAPA	23
Actividad física (AF)	25
Niveles recomendados de AF para la salud de 5 a 17 años	25
Beneficios de la AF.....	26
Capítulo 4	27
Materiales y método	27
Tipo de estudio	28

Hipótesis de investigación.....	28
Variables.....	28
Categorías de la variable.....	28
Diseño de investigación.....	29
Población.....	30
Muestra.....	30
Tipo de muestreo.....	30
Criterios de inclusión.....	30
Criterios de exclusión.....	30
Consideraciones éticas.....	30
Presentación de instrumentos.....	31
Capítulo 5.....	32
Resultados.....	32
Capítulo 6.....	47
Comprobación de hipótesis.....	47
Capítulo 7.....	50
Discusión.....	50
Capítulo 8.....	55
Conclusiones.....	55
Proyecciones.....	58
Propuestas.....	58
Bibliografía.....	61
Anexos.....	64
Anexo N°1: Autorización de la Directora.....	65
Anexo N°2: Consentimiento informado.....	66
Anexo N°3: Encuesta alimentaria aplicada a los padres.....	68
Anexo N°4: Encuesta sobre actividad física.....	73

Resumen

Introducción: las causas más importantes de muerte, en su mayoría, corresponden a enfermedades crónicas relacionadas directamente con la falta de cambio de conductas, asociadas al estilo de vida. Los principales factores de riesgo con mayor influencia negativa en las patologías crónicas son el sedentarismo y la alimentación inadecuada. Este trabajo tuvo por objetivo establecer los hábitos alimentarios y la actividad física que realizan los niños de ambos sexos, de 9 a 11 años de edad, de 5º grado, que asisten al Colegio San Vicente de Paúl, en la Ciudad de Alderetes, Tucumán. El mismo se realizó en la última semana del mes de noviembre de 2016. Se eligió una muestra representativa de la población que asistió a la institución, integrada por 40 niños de ambos sexos, de 9 a 11 años de edad, de 5º grado A. Materiales y método: se desarrolló un estudio descriptivo. El diseño fue no experimental, de tipo transversal. Las variables de estudio fueron hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos y actividad física. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron dos encuestas. Resultados: en cuanto a la incorporación diaria de alimentos de todos los grupos, los resultados obtenidos dan cuenta que la mitad de los encuestados no los incorpora. La mayoría de los escolares estudiados, no toma diariamente los 2 litros de agua; no reduce el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio; no limita el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal ni tampoco consume diariamente las 5 porciones de frutas y hortalizas en variedad de tipo y colores. La mayoría consume diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados, carnes quitando grasa visible, pescados, huevos; como así también legumbres, cereales, papa, batata, choclo y mandioca. Ninguno de los escolares encuestados consume bebidas alcohólicas. La mitad de los escolares estudiados sí consume aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas. La totalidad de esta población infantil estudiada realiza algún tipo de actividad física moderada a vigorosa durante el día. La mayoría se ejercita durante menos de 60 minutos, entre 1 y 5 días a la semana. Discusión: de los resultados obtenidos en el presente trabajo, tres de ellos concordaron con algunos de los antecedentes de investigación, mientras que dos no coincidieron. Por otro lado, cuatro resultados fueron correspondidos a las recomendaciones de la OMS y dos

no lo fueron. Palabras clave: Hábitos alimentarios – Actividad Física – Niños – Alimentación – Escuela.

Introducción

Los principales factores que intervienen en el estado de salud de la persona son las características genéticas y el estilo de vida. La mayor parte de las enfermedades tienen una base genética, pero el estilo de vida del individuo es el factor que determina qué patología puede desarrollar en el transcurso de los años. Las causas más importantes de muerte, en su mayoría, corresponden a enfermedades crónicas relacionadas directamente con la falta de cambio de conductas asociadas al estilo de vida. Los principales factores de riesgo con mayor influencia negativa en las patologías crónicas son el sedentarismo y la alimentación inadecuada. Las personas físicamente activas disfrutan de una mayor calidad de vida, porque padecen menos limitaciones que normalmente se asocian con las enfermedades crónicas y el envejecimiento; además están beneficiadas por una mayor esperanza de vida (Rufino, 2013).

La inactividad física está cada vez más extendida en muchos países, y ello repercute considerablemente en la salud general de la población mundial, en la prevalencia de enfermedades no transmisibles (ENT), como por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo dos o cáncer y en sus factores de riesgo, como la hipertensión, el exceso de glucosa en la sangre o el sobrepeso. Se ha estimado que, de cada 10 defunciones, seis son atribuibles a ENT. Está demostrado que la actividad física realizada con regularidad reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes de mellitus tipo dos, hipertensión, cáncer de colon y de mama y depresión. Además, la actividad física es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio energético y el control del peso (OMS, 2010).

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios (OMS, 2015).

La alimentación no solamente es una de las necesidades fisiológicas primordiales del ser humano, también es el pilar fundamental del crecimiento, el

desarrollo y la salud de los individuos y condición esencial de bienestar, equidad y desarrollo social. La alimentación evoluciona con el tiempo bajo la influencia de muchos factores y de interacciones complejas. Los ingresos, los precios, las preferencias individuales, las creencias y las tradiciones culturales, las estrategias de marketing y la masificación de los productos alimentarios así como factores geográficos, ambientales, sociales y económicos, conforman en su compleja interacción las características del consumo de alimentos. Las sociedades urbanas han incorporado estilos de vida sedentarios y una dieta caracterizada por su pobre calidad nutricional, incluyendo alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares, sodio y pobres en fibra y micronutrientes. Estos cambios en la alimentación, sumados a la falta de actividad física, se han asociado al aumento de la obesidad y otras enfermedades crónicas, lo que representa un alto impacto sobre la morbilidad, la calidad de vida y el gasto sanitario (CESNI, 2016).

Capítulo 1

Problema de investigación

Objetivos

General.

Establecer los hábitos alimentarios y la actividad física que realizan los niños de 9 a 11 años de edad, de 5º grado, que asisten al Colegio San Vicente de Paúl, en la Ciudad de Alderetes, Tucumán, 2016.

Específicos.

1. Definir los hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos que presenta el grupo escolar.
2. Determinar la actividad física que presenta dicho grupo respecto a lo recomendado para su edad.

Interrogantes

1. ¿Cómo son los hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos que presenta el grupo bajo estudio?
2. ¿Cómo es la actividad física que presentan los escolares en relación a lo recomendado para su edad?

Justificación de la investigación

La salud, el crecimiento y el desarrollo normal en niños escolares están altamente influenciados por los hábitos alimentarios y por la actividad física que éstos presenten. Esto forma parte de una nutrición balanceada y unos adecuados estilos de vida. Mantenerse activos les da la oportunidad de mejorar la capacidad cardiovascular, la densidad ósea y muscular, aportando mayor flexibilidad a su cuerpo. Los hábitos alimentarios saludables y la constante actividad física ayudan a mantener un peso adecuado, mejora el rendimiento escolar y el bienestar emocional. Por consiguiente, reducen los riesgos de enfermedades como la hipertensión, obesidad, osteoporosis, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Todo ello se previene con buenos hábitos alimenticios y con la práctica de deportes desde temprana edad.

Se evidencia actualmente la reducción de la práctica del deporte porque se asiste a la era de la cibernética, donde los juegos virtuales, videojuegos, el uso de la computadora y otras herramientas informáticas, han ganado la atención de muchos

niños, convirtiéndolos en personas sedentarias. Esto conlleva el padecimiento de muchas enfermedades de tipo físico a muy temprana edad. Por otro lado, también la condición económica no permite proporcionar una buena alimentación a los infantes, por lo que se les dificulta practicar un deporte o rendir eficientemente en las actividades físicas que implican esfuerzo.

De la misma manera, hábitos alimentarios saludables y actividad física recurrente en la infancia tienden a mantenerse en la edad adulta y a tener impacto positivo en el desarrollo social de los seres humanos. Se hace necesaria y urgente la promoción de la actividad física temprana y del incremento de hábitos alimentarios saludables como formas concretas de prevención y de promoción de calidad de vida.

Capítulo 2

Antecedentes

Malos hábitos alimentarios y falta de actividad física. Principales factores desencadenantes de sobrepeso y obesidad en los niños escolares.

Acosta Favela, J. A., Medrano Donlucas, G., Duarte Ochoa, G. y González Santana, S. R. (2011).

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los hábitos alimentarios, el estado nutricional y la actividad física en los alumnos de 6° año, de dos escuelas primarias de Cd. Juárez. Esta investigación fue de tipo transversal. Para la determinación de los hábitos alimentarios y de la actividad física se aplicó un cuestionario y para la determinación del estado nutricional se realizaron mediciones antropométricas tanto del peso como de la talla y fue evaluado a través del Índice de Masa Corporal (IMC). Los materiales utilizados fueron cinta marca SECA 2011, báscula portátil marca TANITA- modelo BF-680, estadímetro portátil marca BODYMETER 2008. Para determinar los hábitos alimentarios se utilizó un cuestionario con 25 preguntas y para el estado nutricional se utilizaron percentiles CDC, IMC. Como resultados, los niños presentaron un alto consumo de hamburguesas y refrescos y a su vez, un bajo consumo de verduras. Respecto al estado nutricional, de un total de 101 niños, el 13% presentó sobrepeso, el 29% desnutrición y el 57% peso normal y finalmente presentó escasa actividad física. Por lo tanto, puede concluirse que la alimentación del grupo bajo estudio y la actividad física realizada se reflejaron en el peso

Hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de la provincia de Granada. Correa Rodríguez, M., Gutiérrez Romero, J. A., Martínez Guerrero, J. M. (2013).

La obesidad infantil es una enfermedad multifactorial que tiene su origen en la interacción de factores genéticos y ambientales o modificables, tales como los hábitos dietéticos, la actividad física y el grado de sedentarismo. El objetivo del presente estudio fue conocer los hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de entre 11 y 12 años de edad. Se desarrolló un estudio descriptivo transversal mediante la aplicación del Test rápido Kreceplus. Respecto a los resultados, el 25,5% de los escolares no consumió ningún lácteo, el 34% no ingerió cereales y el 10,6% consumió productos de bollería industrial. El 42,9% no consumió una segunda fruta durante el día y el 70,2% no ingerió verduras más de una vez al día. En cuanto al nivel de actividad física el 53,2% de la población

escolar presentó un nivel de actividad física regular o malo y un 66% invertía 2 o más horas al día en actividades sedentarias. Finalmente puede concluirse que estos escolares presentan unos hábitos alimentarios poco saludables y un elevado grado de sedentarismo.

Ingesta alimentaria, actividad física y estado nutricional de niños de dos localidades de Santa Fe con distinto grado de urbanización. Brac J., Aimaretti N., Walz F. y Martinelli M. (2014).

Los entornos urbanos desalientan la actividad física y posibilitan más fácilmente el acceso a una amplia variedad de alimentos que generalmente son de baja calidad nutricional. Esto afecta a toda la población, incluido los niños. El objetivo del presente estudio fue determinar si la ingesta de alimentos, actividad física y estado nutricional de niños pre-púberes, de 4° y 5° grado de la escuela del pueblo de Santa Clara de Sagüier son similares con los de la escuela de la ciudad de Santa Fe. Se determinó la ingesta de alimentos, según las Guías Alimentarias Infantiles, y la realización de actividades físicas y sedentarias. El estado nutricional se calculó a través del Índice de Masa Corporal (IMC). En cuanto a los resultados, se observaron muy pocas diferencias entre los niños de la escuela de la ciudad y los niños de la escuela del pueblo. La alimentación que presentó la mayoría de los niños en ambas escuelas fue poco variada, con un bajo consumo diario de cereales, legumbres, frutas, verduras y pescado. Aproximadamente el 50% consumió gaseosas y jugos artificiales diariamente. En los niños del pueblo se destacó menor consumo de lácteos. Todos los niños realizaron actividad física escolar 2 veces por semana y hay mayor proporción de niños en la ciudad que nunca realizaron actividad física extraescolar. Sólo el 25% de los niños de ambas escuelas cumplieron con los 60 minutos diarios recomendados de actividad física. La mayoría dedicó más de 3 horas diarias a actividades sedentarias. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en ambas escuelas fue similar, aproximadamente el 40%. Puede concluirse que los niños de la ciudad como los de zonas menos pobladas tienen hábitos alimentarios y patrones de actividades similares, siendo los mismos, poco saludables, debido posiblemente, al amplio alcance de los medios de comunicación y a la masiva publicidad de productos atractivos de baja calidad nutricional.

Situación ponderal, hábitos alimentarios y deportivos en población castellano-manchega de 6 a 12 años. Santiago, S., Cuervo, M., Zazpe, I., Ortega, A., García Perea, A y Martínez, J. A. (2011).

La obesidad infantil es una enfermedad multifactorial en la que una alimentación inadecuada y el sedentarismo tienen un papel decisivo. El objetivo de este trabajo fue evaluar la situación ponderal, los hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de Castilla-La Mancha.

El presente estudio fue transversal. Participaron 3.061 niños de entre 6 y 12 años de edad, del plan «Alimenta su salud». Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de una encuesta sobre variables antropométricas, frecuencia de consumo de alimentos, hábitos alimentarios y actividad física, analizando diferencias por sexo, grupos de edad y provincias.

En cuanto a los resultados, la prevalencia de sobrecarga ponderal fue del 24% y la de obesidad del 14,3%, encontrando diferencias en la distribución por provincias. El sexo femenino realizó de manera más frecuente la toma de media mañana, consumió más suplementos y practicó menos deporte que el sexo opuesto. El seguimiento de dietas especiales y la realización de actividades deportivas fue menor en el grupo de 6 a 9 años respecto al de 10-12 años. En relación con las recomendaciones, el consumo de verduras y frutas fue bajo, y elevado para embutidos, bollería, aperitivos salados, golosinas y comida rápida, encontrándose diferencias por grupos de edad.

Puede concluirse que en la población infantil estudiada, la sobrecarga ponderal afectó casi a uno de cada cuatro niños, no alcanzándose las recomendaciones de frutas y verduras, y existiendo un consumo elevado de alimentos que se asociaron con riesgo de obesidad. El sedentarismo fue más frecuente el fin de semana y entre el sexo femenino.

Estudio descriptivo sobre los hábitos saludables en alumnado de Primaria desde la educación física escolar. Muñoz Heras, A., Fernández Pedraza, N. y Navarro Patón, R. (2015).

La tendencia de la población hacia la adquisición de estilos de vida poco saludables es un problema cada vez más preocupante en la actualidad, en especial, durante la adolescencia. La realización de un adecuado desayuno, la ingesta de 5 porciones de frutas al día, la práctica de actividad física o reducir el consumo de bollería, entre otros, son hábitos saludables que cada día se ven menos en la vida cotidiana. El objetivo de este estudio fue explorar los hábitos de actividad física, alimentación y estilo de vida del alumnado de tercer ciclo de Educación Primaria del Centro Público Integrado Ramón Piñeiro. En esta investigación participó un total de 42 alumnos de los cuales fueron 20 niñas y 22 niños de edades comprendidas entre 10 y 12 años. Para la recolección de datos, se elaboró un cuestionario ad hoc consistente en 16 preguntas más 2 para identificación y datos socio-demográficos. Además se llevó a cabo la medición antropométrica para el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC). Como resultados destacables se obtuvo que un bajo porcentaje realizó las 5 ingestas diarias recomendadas de frutas. No realizó actividad física durante el recreo escolar ni en el tiempo libre antes o después del comedor escolar. El 16,67% de las niñas y niños sufrió sobrepeso. Por lo tanto, puede concluirse que la muestra del estudio presentó hábitos alimenticios poco saludables y actividad física deficiente.

Capítulo 3

Marco Teórico

Hábitos alimentarios

Según la Real Academia Española (2014), un hábito es un modo especial de proceder o conducirse, adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas.

Según el Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI 2012), los hábitos alimentarios se estructuran a través del aprendizaje familiar y social, y son fuertemente influenciados por tradiciones, disponibilidad alimentaria, nivel socioeconómico y simbolismos afectivos. Se podrían definir como los alimentos que se consumen con mayor frecuencia considerando también las circunstancias en las que se los ingiere: cómo, dónde, cuándo, con quién, etc.

Los hábitos alimentarios pueden cambiar a lo largo de la vida, pero la base de su formación se establece en la infancia. Al ser conductas aprendidas, enseñarlas en la infancia contribuye al fomento de una vida más saludable. Se aprenden con la experiencia y la exposición reiterada al alimento, es decir, cuánto más familiar sea el alimento para el niño más fácil es que lo consuma (CESNI, 2012).

Rol de los padres en la formación de los hábitos alimentarios

De acuerdo con el CESNI (2012), los padres juegan un papel muy importante en la formación de los hábitos alimentarios de los niños. Ellos pueden influenciar positivamente en las elecciones de sus hijos actuando como modelos a través de su propio comportamiento. Las experiencias tempranas del niño con la comida, y en especial las prácticas de alimentación utilizadas por los padres: control, restricción, presión, etc., tienen fundamental importancia en los hábitos alimentarios desarrollados por los individuos.

Por esto, los padres deben contar con alimentos saludables en el hogar y evitar que se desarrollen patrones de consumo monótonos a través de una variada oferta de alimentos y de la creación de un ambiente positivo a la hora de comer, para ayudar a los niños a desarrollar hábitos alimentarios saludables (CESNI, 2012).

Si bien los patrones de conducta alimentaria varían con las familias y las personas, según diversas fuentes se observó que los chicos que comen solos

generalmente comen mal y que quienes comen en familia tienen una alimentación más completa. Las familias con mejores hábitos alimentarios no son los padres controladores, sino aquellas en las que estos padres comparten la comida en la mesa. Comer con los adultos implica estar frente a un modelo, en este caso de conducta alimentaria, además brinda la oportunidad de ofrecer una variedad de alimentos saludables evitando otros de menor calidad nutricional que seguramente elegirían en ausencia del adulto (CESNI, 2012).

Alimentación sana

Según la OMS (2015):

- Una dieta saludable ayuda a proteger de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer.

- Los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida. Proporcionan beneficios a largo plazo, como la reducción del riesgo de presentar sobrepeso y obesidad y de sufrir enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida.

- La ingesta calórica debe estar en consonancia con el gasto calórico. Los datos científicos de que se dispone indican que las grasas no deberían superar el 30% de la ingesta calórica total para evitar un aumento de peso, lo que implica dejar de consumir grasas saturadas para consumir grasas no saturadas y eliminar gradualmente las grasas industriales de tipo trans.

- Limitar el consumo de azúcar libre a menos del 10% de la ingesta calórica total forma parte de una dieta saludable. Para obtener mayores beneficios, se recomienda reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total.

- Mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de enfermedad cardíaca y de accidente cerebrovascular en la población adulta.

- Un consumo elevado de sal e insuficiente de potasio (menos de 3,5 g) contribuye a la hipertensión arterial, que, a su vez, incrementa el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular.

- La ingesta de grasas saturadas acrecienta el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles.

- Es importante el consumo de pescado por contener ácidos grasos poliinsaturados, especialmente omega-3, no sólo para la salud actual de la población infantil sino también para evitar enfermedades crónicas que abarcan desde la prevención cardiovascular a la de enfermedades autoinmunes.

- El huevo contiene proteínas de alta calidad, incluso superior a las de la leche, el pescado o la carne, por contener una gran cantidad de aminoácidos esenciales

- Es importante consumir frutos secos nunca salados, que son ricos en ácidos grasos mono y poliinsaturados. El aceite es uno de los alimentos necesarios para una alimentación completa y saludable. Es aconsejable no consumir más de 2 ó 3 cucharadas soperas por día y es conveniente usarlo crudo.

- Se aconseja beber dos litros de agua al día para mantener un organismo sano e hidratado.

- Existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos, por lo que su consumo no es aconsejable (OMS, 2015).

El snakeo, una quinta comida que se incorpora a las 4 comidas tradicionales

Según un estudio realizado por el CESNI (2015), los argentinos realizan regularmente una quinta comida, el *snakeo*. Se entiende que es una comida porque forma parte de un hábito extendido, (79% de las personas), regular (en un 80% de las ocasiones a lo largo de la semana), en todos los grupos biológicos (87% preescolares, 78% escolares, 81% adolescentes y 78% adultos) y tiene una contribución nutricional significativa (135 a 194 Kcal/ día) de alrededor del 8 al 10% de las necesidades energéticas diarias. El *snakeo* sucede especialmente a media mañana o a media tarde y en el 54% de las ocasiones estuvo compuesto por alimentos que pueden considerarse saludables, en relación con su tenor de grasas, sodio, azúcar, fibra y densidad calórica.

Ya el sólo hecho de ponerle un nombre a esta quinta comida implica un posicionamiento sobre su valor en relación con la salud. Es por eso que se lo denomina con el neologismo de *snackeo*. Esta quinta comida puede ser también saludable, de acuerdo al tamaño de su porción y su composición nutricional, lo que representa una oportunidad para mejorar los hábitos alimentarios. Es de suma importancia llevar a un plano más racional estas comidas entre horas como una herramienta que ayude a adecuar de una manera más flexible la cantidad de energía que se consume al grado de actividad física desarrollado. Las necesidades de energía se modifican día tras día, acorde a la cantidad e intensidad de la actividad física que se realiza. No es que se deba hacer más movimientos para gastar las calorías que se consumieron, sino permitir comer más cuando se hizo más actividad y obviamente la inversa cuando se tiene días sedentarios. Hacer consciente la ingesta en el snack y tomar registro de los días más activos es una manera de mejorar el balance energético y prevenir el exceso de peso (CESNI, 2015).

Mensajes de las GAPA

-Mensaje 1. *Incorporar a diario alimentos de todos los grupos.*

-Mensaje 2. *Tomar a diario 8 vasos de agua segura.*

-Mensaje 3. *Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.*

-Mensaje 4. *Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.*

-Mensaje 5. *Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.*

-Mensaje 6. *Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.*

Mensaje 7. *Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.*

Mensaje 8. *Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.*

Mensaje 9. *Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.*

Mensaje 10. *Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumir bebidas alcohólicas* (Ministerio de Salud, 2016).



Actividad física (AF)

Según Onzari (2011), se considera actividad física cualquier movimiento corporal, provocado por una contracción muscular, cuyo resultado implique un gasto de energía. La misma puede clasificarse en:

- *Actividad física no estructurada*: incluye las actividades de la vida diaria, como limpiar, caminar, jugar con los chicos, etc.
- *Actividad física estructurada o ejercicio*: es todo programa planificado y diseñado para mejorar la condición física, incluida la relacionada con la salud.
- *Deporte*: éste nació como actividad física con una finalidad de recreación y pasatiempo y a lo largo del tiempo ha ido incorporando nuevos elementos que lo caracterizan.

Niveles recomendados de AF para la salud de 5 a 17 años

Para los niños y jóvenes la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorespiratorias y musculares, la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT, se recomienda que: *los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.*

Estas recomendaciones son válidas para todas las personas sanas de dicho rango de edad, salvo que coincidan dolencias médicas específicas que aconsejen lo contrario. Siempre que sea posible, los niños con algún tipo de discapacidad deben seguir también esas recomendaciones. Sin embargo, tendrán que hablar con su proveedor de salud para conocer el tipo y cantidad de actividad física adecuada para ellos teniendo en cuenta dicha discapacidad.

Se sugiere que las personas inactivas comiencen realizando pequeñas cantidades de actividad física como parte de su rutina diaria e incrementen gradualmente su duración, frecuencia e intensidad (OMS, 2012).

Beneficios de la AF

El CESNI (2012), señala que la práctica de actividad física tiene numerosos beneficios para la salud, entre ellos destaca:

1. Beneficios fisiológicos:

- Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, presión arterial alta y diabetes.
- Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal.
- Fortalece los huesos, aumentando la densidad ósea.
- Fortalece los músculos y mejora la capacidad para hacer esfuerzos sin fatiga.

2. Beneficios psicológicos:

- Mejora el estado de ánimo.
- Disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión.
- Aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico.

3. Beneficios sociales:

- Fomenta la sociabilidad.
- Aumenta la autonomía y la integración social, estos beneficios son especialmente importantes en el caso de discapacidad física o psíquica.

4. Beneficios adicionales en la infancia:

- Contribuye el desarrollo integral de la persona.
- Controla el sobrepeso y la obesidad, en esta etapa esto es muy importante para prevenir la obesidad adulta.
- Mejora la mineralización de los huesos y disminuye el riesgo de padecer osteoporosis en la edad adulta.
- Mejora la maduración del sistema nervioso motor y aumenta las destrezas motrices.
- Mejora el rendimiento escolar y la sociabilidad.
- Produce bienestar, mejora el humor por la liberación de las hormonas endorfinas.

Capítulo 4

Materiales y método

Tipo de estudio

El estudio fue descriptivo, ya que se describió con precisión características importantes, en este caso, cómo fueron los hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos y la actividad física de niñas y niños de 9 a 11 años de edad, de 5º grado A, que asistieron al Colegio San Vicente de Paul, Ciudad de Alderetes, Tucumán (Hernández Sampieri y col., 2010).

Hipótesis de investigación

Hipótesis 1: los hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos que presentó el grupo bajo estudio son moderadamente saludables.

Hipótesis 2: la actividad física que presentaron los escolares en relación a lo recomendado para su edad es inadecuada.

Variables

Variable1:

→ *Hábitos alimentarios*

-Definición conceptual: alimentos que se consumen con mayor frecuencia considerando también las circunstancias en las que se los ingiere: cómo, dónde, cuándo, con quién, etc. (CESNI, 2012).

-Definición operacional: los hábitos alimentarios se midieron a través de una encuesta alimentaria cerrada con diez preguntas, referidas a los mensajes principales de las GAPA. Dicha encuesta fue dirigida a los padres o responsables de los niños. Y como herramienta secundaria para la misma, se brindaron Especificaciones Alimentarias para ofrecer mayor conocimiento, con el fin de obtener respuestas más precisas (Anexo N°3).

Categorías de la variable

- *No saludables*: no se cumplió con ninguno de los mensajes principales de las GAPA.

- *Poco saludables*: se cumplieron entre 1 y 4 mensajes principales de las GAPA.

- *Moderadamente saludables*: se cumplieron entre 5 y 7 mensajes principales de las GAPA.

- *Muy saludables*: se cumplieron entre 8 y 10 diez mensajes principales de las GAPA.

Variable 2:

→ *Actividad física*

-Definición conceptual: se considera actividad física cualquier movimiento corporal, provocado por una contracción muscular, cuyo resultado implique un gasto de energía (Onzari, 2011).

-Definición operacional: La actividad física fue medida mediante una encuesta cerrada, dirigida a los niños, con 2 preguntas basadas en las recomendaciones de la OMS.

Categorías de la variable

-*Actividad física adecuada*: si se invirtió actividad física de intensidad moderada a vigorosa con una frecuencia de 60 minutos como mínimo, todos los días a la semana.

-*Actividad física inadecuada*: si se invirtió actividad física de intensidad moderada a vigorosa con una frecuencia de menos de 60 minutos entre 5 y 7 días a la semana, o bien, menos de 60 minutos entre 1 y 5 días a la semana.

Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental, ya que no se modificaron intencionalmente las variables independientes y se respetó el ambiente natural en que estuvo inmerso el grupo bajo estudio. En este caso, estas variables ya ocurrieron y no pudieron ser manipuladas (Hernández Sampieri y col., 2010).

Por otro lado, fue transversal, ya que la recolección de los datos se llevó a cabo en un solo momento. Es decir, se obtuvieron las respuestas sobre los hábitos alimentarios y la actividad física de los escolares en el momento en que se administraron las encuestas (Hernández Sampieri y col., 2010).

Población

Niños de ambos sexos de 9 a 11 años de edad, de 5º grado A y B, que asistieron al Colegio San Vicente de Paul, en la Ciudad de Alderetes, Tucumán, en la última semana de noviembre del año 2016.

Muestra

40 niños de ambos sexo de 9 a 11 años de edad, de 5º grado A, que asistieron al Colegio San Vicente de Paul, en la Ciudad de Alderetes, Tucumán, en la última semana de noviembre del año 2016.

Tipo de muestreo

Muestra no probabilística, porque no todos los sujetos tuvieron la posibilidad de participar. Por otra parte, fue intencional porque se eligió acorde a los criterios de la investigadora (Hernández Sampieri y col., 2010).

Criterios de inclusión

Niños de ambos sexos de 9 a 11 años de edad de 5º grado A, que concurrieron al Colegio San Vicente de Paul de la ciudad de Alderetes, Tucumán, durante la última semana de noviembre del 2016, autorizados por sus padres o tutores para participar de la investigación y que estuvieron presentes el día de la administración de la encuesta.

Criterios de exclusión

Se excluyeron aquellos niños que no fueron autorizados por sus padres, los que estuvieron ausentes, los que se negaron a contestar las encuestas y aquellos con discapacidades físicas y/o psicológicas.

Consideraciones éticas

Primeramente se solicitó autorización a la Sra. Directora de la Escuela Primaria San Vicente de Paul, turno tarde, para realizar el trabajo de campo (Anexo N°1). En el segundo momento se requirió por escrito el consentimiento informado a los padres de los niños notificándoles sobre el trabajo de tesis (Anexo N°2). Luego de haberles explicado los objetivos del estudio firmaron la aceptación para que sus hijos participen en el completamiento de la encuesta.

Presentación de instrumentos

La recolección de datos fue llevada a cabo a través de:

-Una encuesta cerrada con diez preguntas referidas a los mensajes principales de las GAPA. Como herramienta secundaria a dicha encuesta se brindaron Especificaciones Alimentarias para ofrecer mayor conocimiento con el fin de obtener respuestas más precisas. Este instrumento fue dirigido a padres o personas responsables de los niños (Anexo N°3).

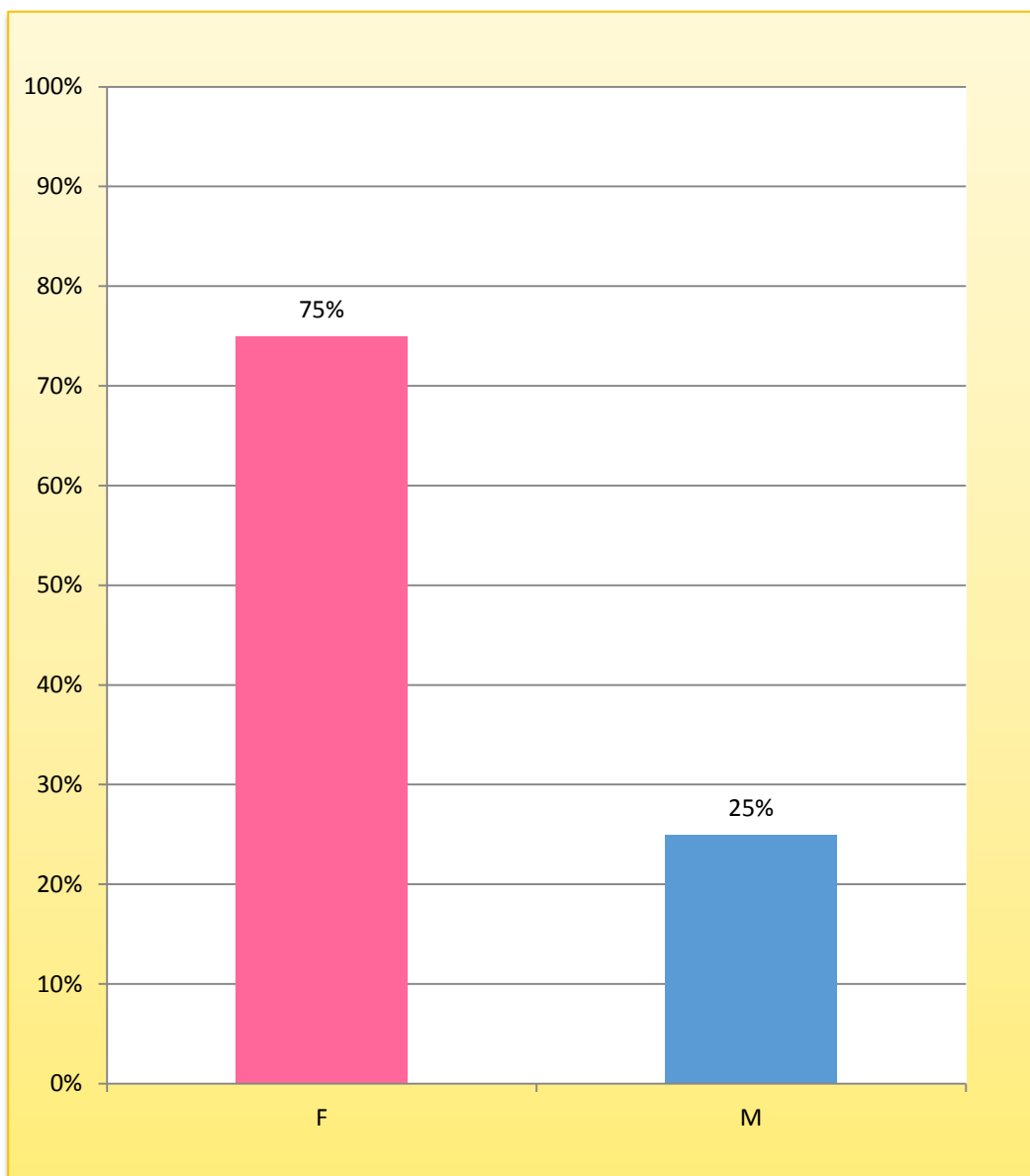
-Una encuesta cerrada dirigida a los niños, con dos preguntas sobre actividad física. Las mismas fueron basadas en las recomendaciones de la OMS (Anexo N°4).

Capítulo 5

Resultados

A- Características de la población encuestada: sexo y edad

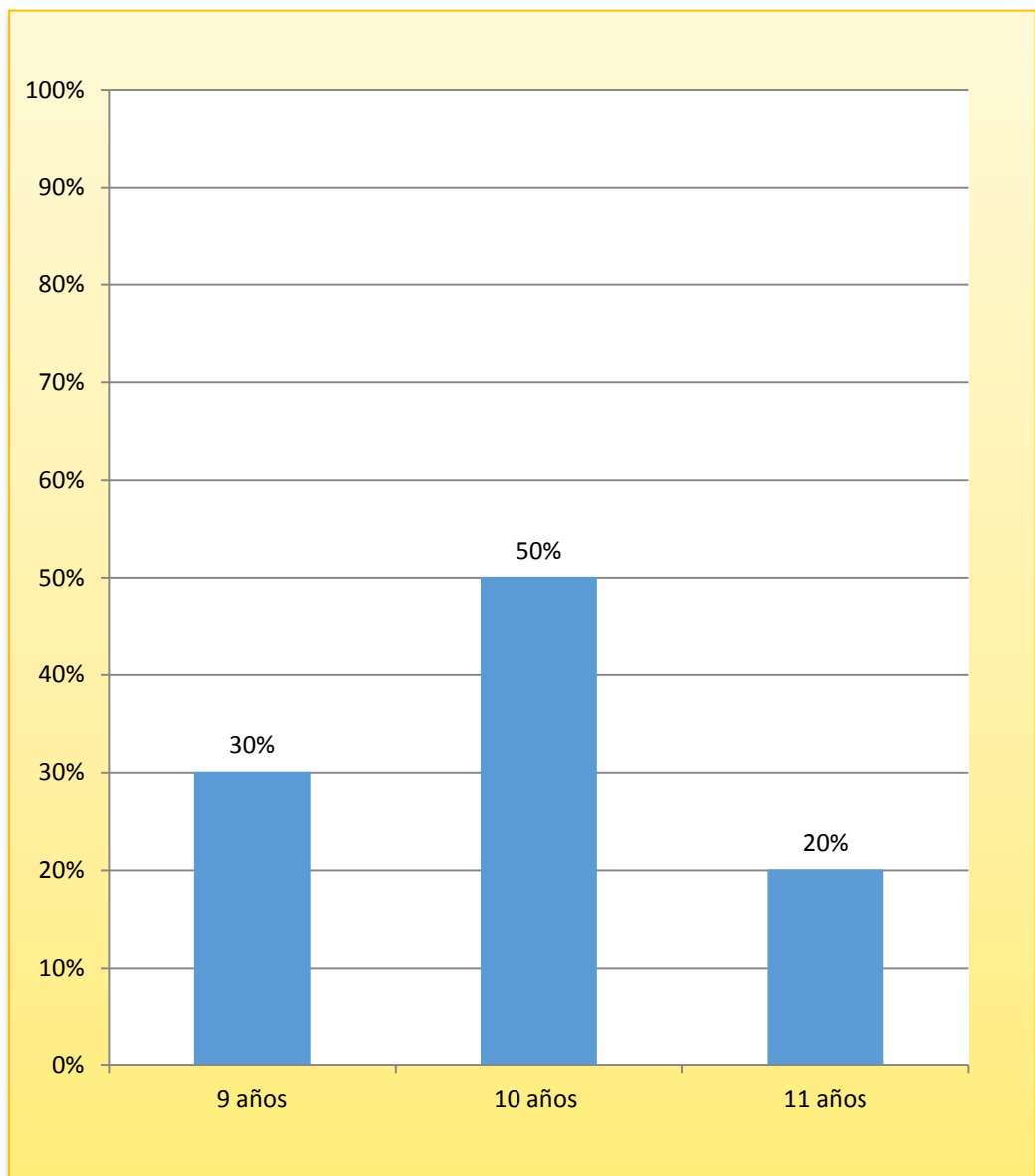
Gráfica N°1: Distribución porcentual de los casos (n=40) según sexo.



Fuente: Encuestas

Se observa en esta gráfica que el 75% del grupo bajo estudio corresponde al sexo femenino, mientras que el 25% corresponde al sexo masculino.

Gráfica N°2: Distribución porcentual de los casos (n=40) según edad.

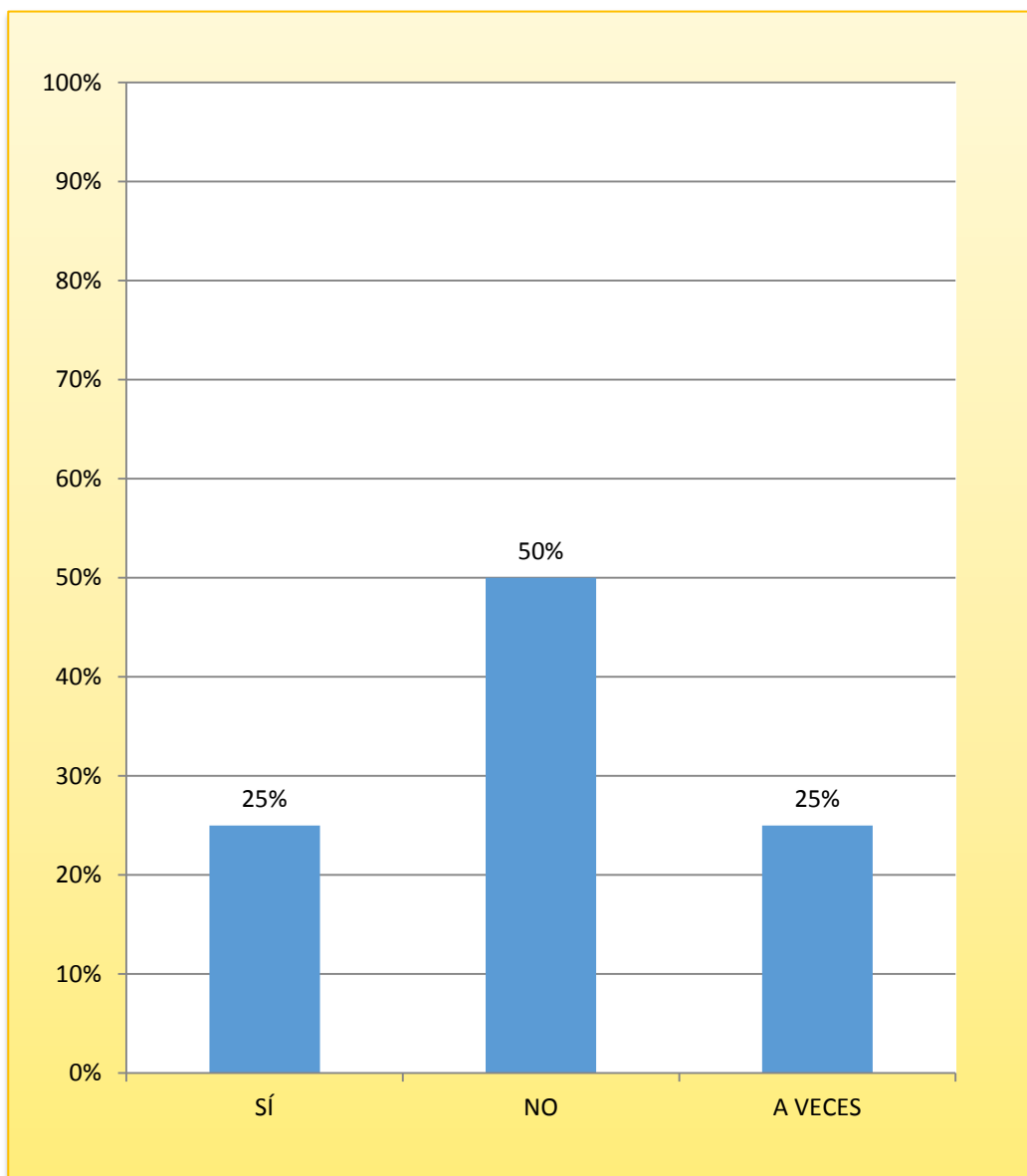


Fuente: Encuestas

Puede observarse en la gráfica que el 30% del grupo bajo estudio presenta una edad de 9 años; el 50% 10 años y el 20% tiene una edad de 11 años.

B- Encuesta aplicada a los padres

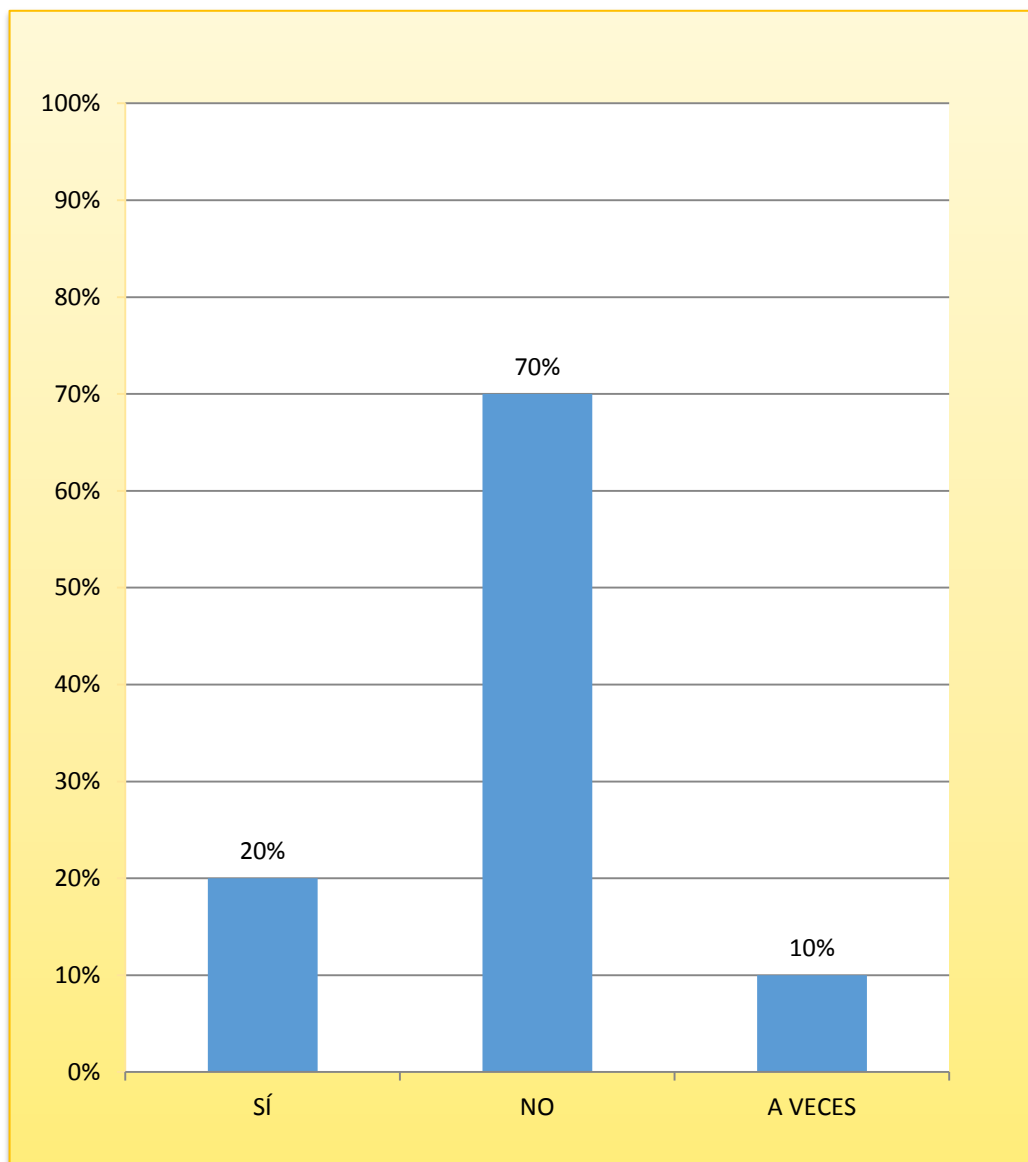
Gráfica N°3: Distribución porcentual de los casos (n=40) según incorporación diaria de alimentos de todos los grupos.



Fuente: Encuestas

Se observa en esta gráfica que el 25% de los encuestados sí incorpora diariamente alimentos de todos los grupos; el 50% no los incorpora y el 25% los incorpora a veces.

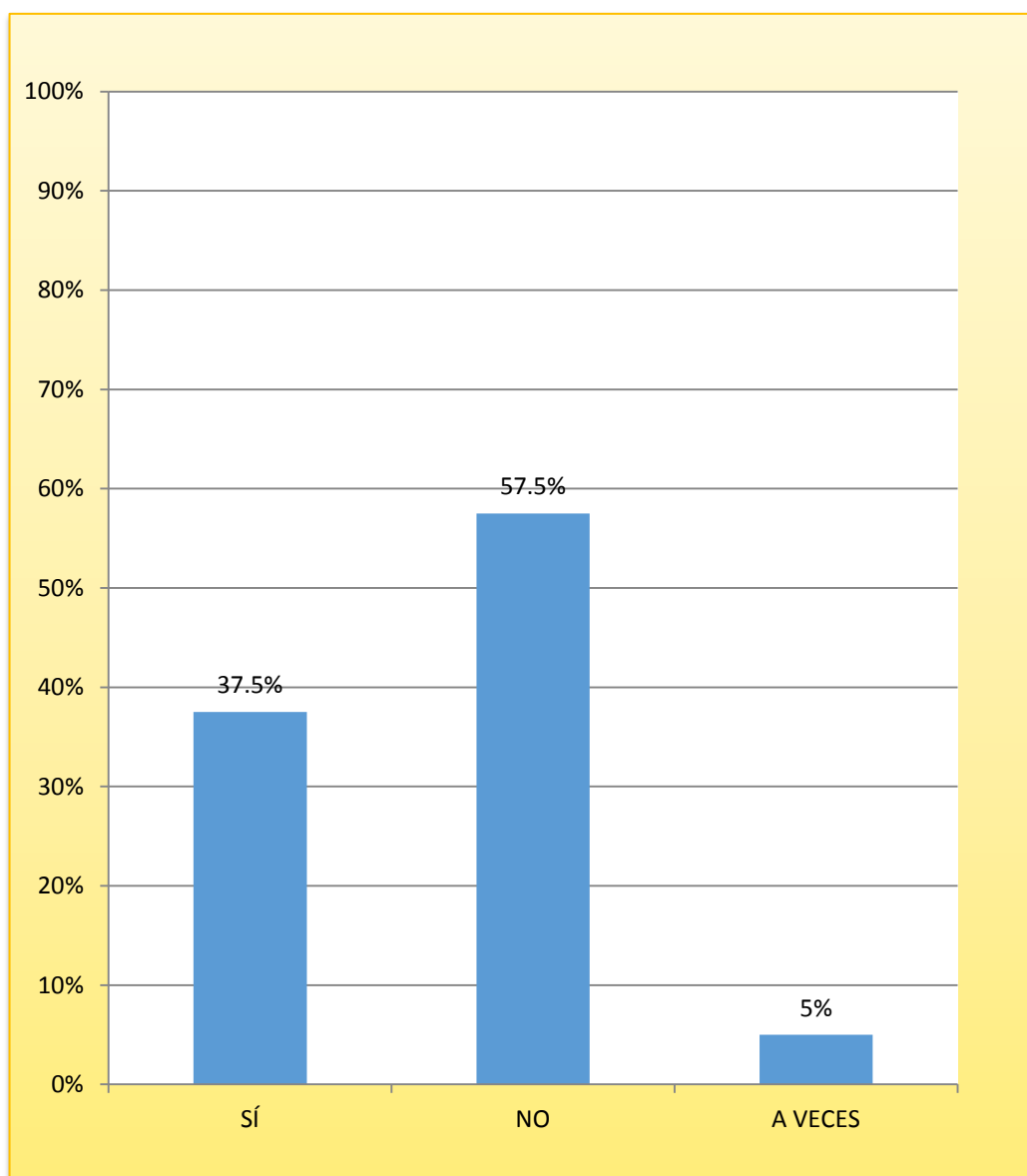
Gráfica N°4: Distribución porcentual de los casos (n=40) según toma diaria de 2 litros de agua.



Fuente: Encuestas

En esta gráfica se observa que el 20% de los escolares encuestados sí toma diariamente 2 litros de agua; el 70% no lo hace y el 10% a veces.

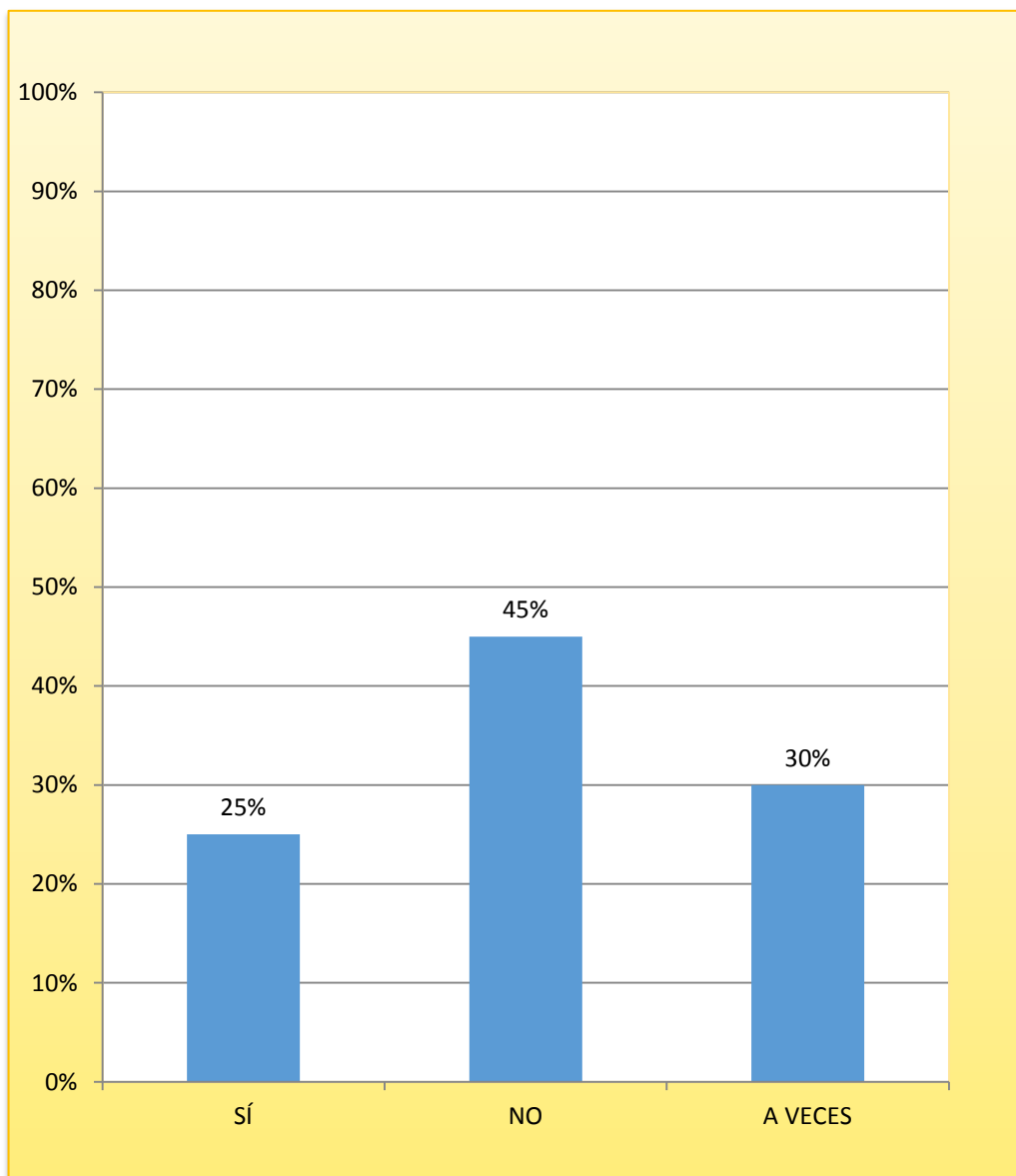
Gráfica N°5: Distribución porcentual de los casos (n=40) según consumo diario de 5 porciones de frutas y hortalizas en variedad de tipo y colores.



Fuente: Encuestas

En esta gráfica puede observarse que el 37,5% del grupo bajo estudio sí consume diariamente las 5 porciones de frutas y hortalizas en variedad de tipo y colores; el 57,5% no las consume y el 5% a veces.

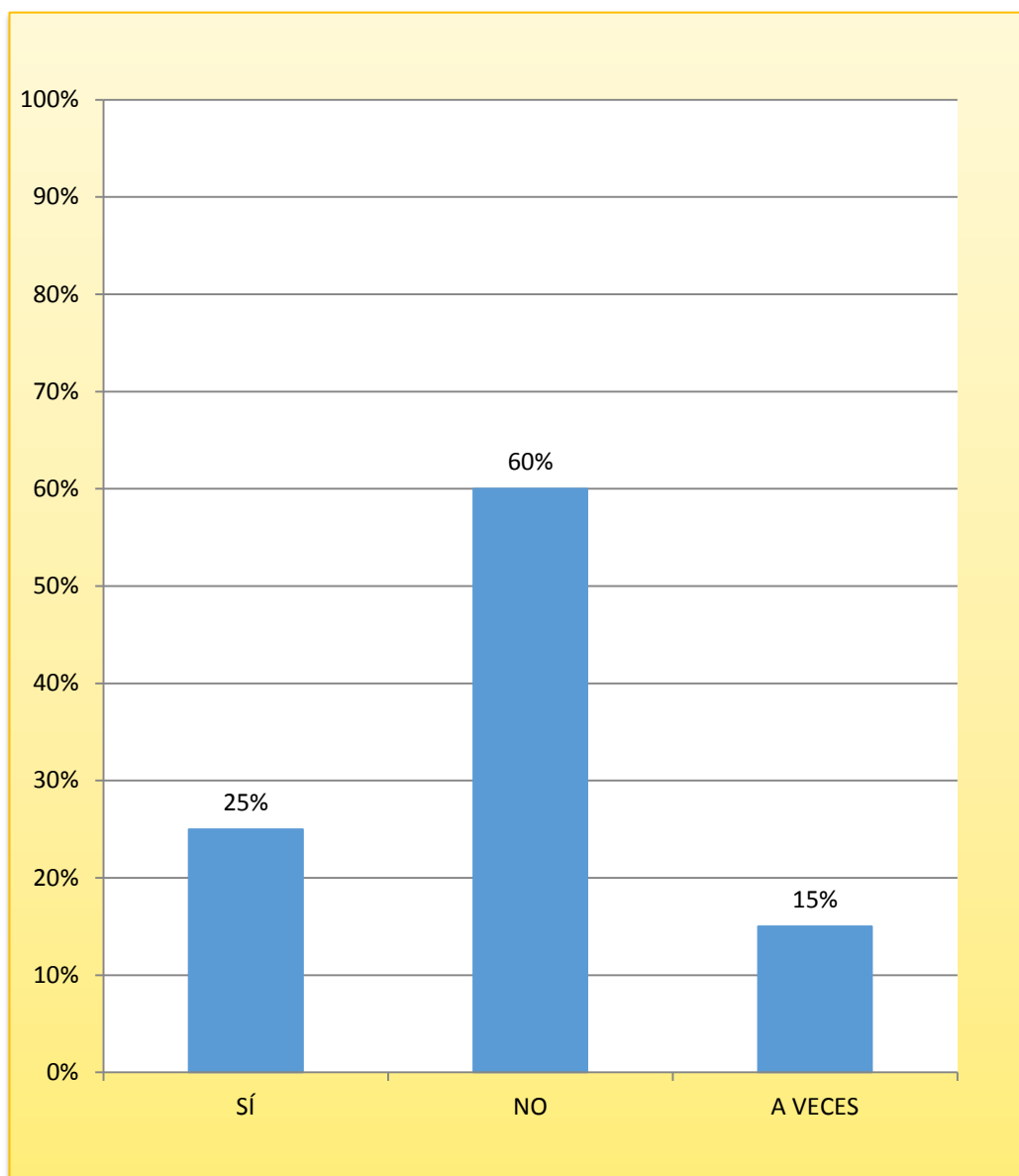
Gráfica N°6: Distribución porcentual de los casos (n=40) según reducción del uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.



Fuente: Encuestas

En esta gráfica se puede observar que el 25% de los encuestados sí reduce el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio; el 45% no lo reduce y el 30% lo reduce a veces.

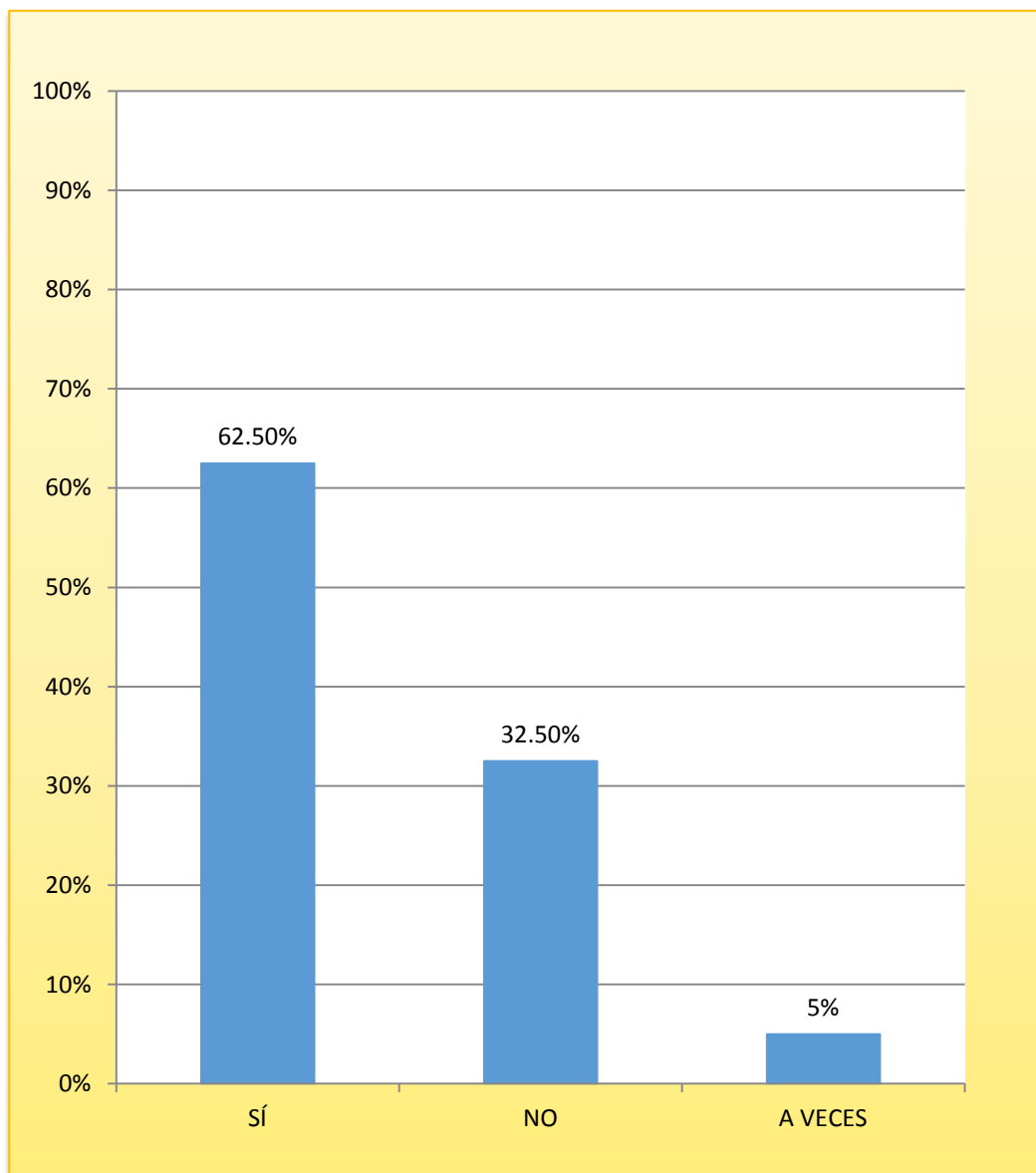
Gráfica N° 7: Distribución porcentual de los casos (n=40) según límite de consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.



Fuente: Encuestas

En esta gráfica se puede observar que el 25% de los escolares encuestados sí limita el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal; el 60% no los limita y el 15% los limita a veces.

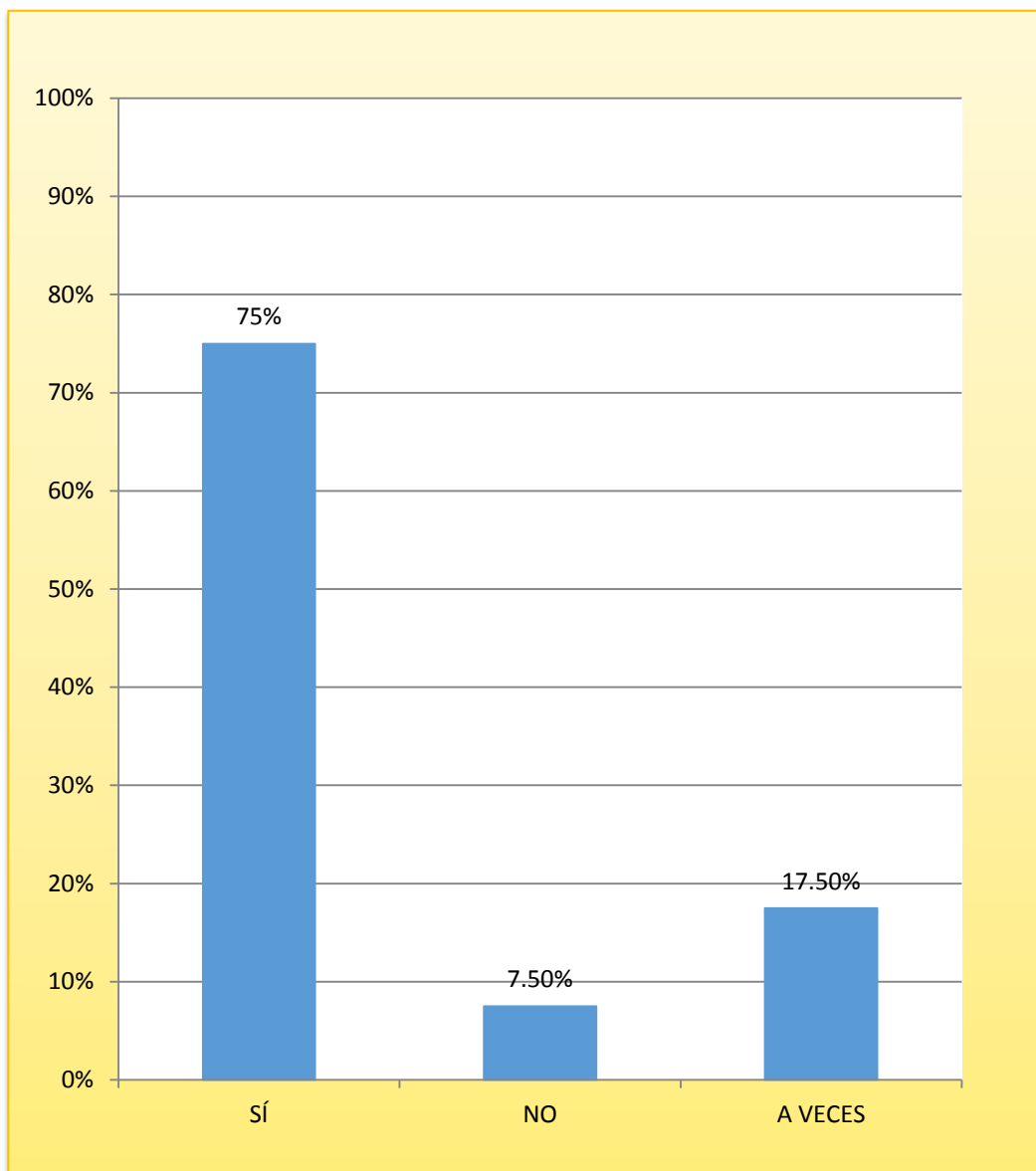
Gráfica N° 8: Distribución porcentual de los casos (n=40) según consumo diario de leche, yogur o queso, preferentemente descremados.



Fuente: Encuestas

Se puede observar en la gráfica que el 62,5% de los escolares consume diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados; el 32,5% no consume y el 5% consume a veces.

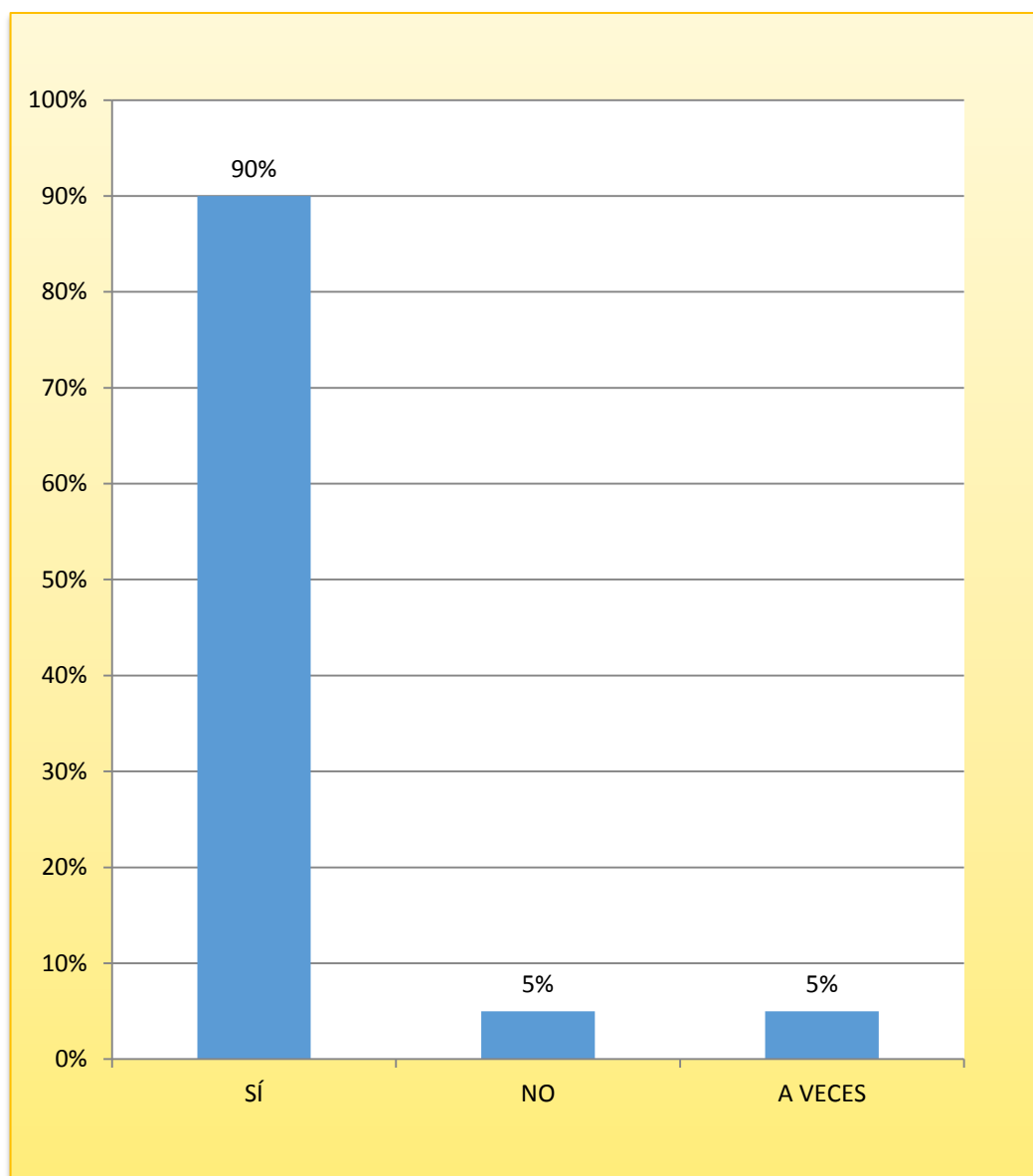
Gráfica N° 9: Distribución porcentual de los casos (n=40) según consumo de carnes quitando grasa visible y consumo de pescados y huevos.



Fuente: Encuestas

En esta gráfica se observa que el 75% del grupo bajo estudio consume carnes quitando grasa visible, pescados y huevos; el 7,5% no consume y el 17,5% consume a veces.

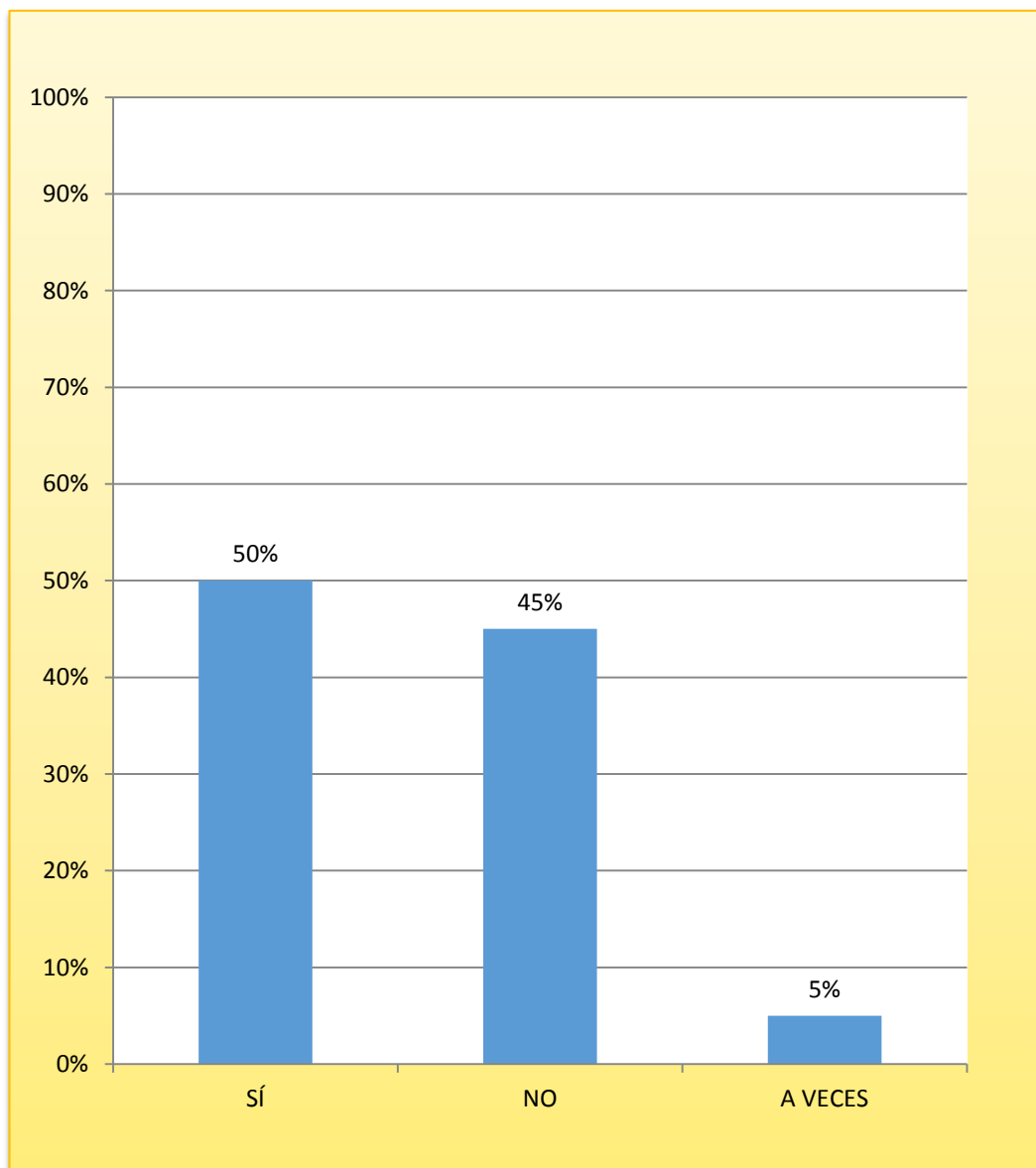
Gráfica N° 10: Distribución porcentual de los casos (n=40) según consumo de legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo, mandioca.



Fuente: Encuestas

Puede observarse en esta gráfica que el 90% del grupo bajo estudio sí consume legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo, mandioca; el 5% no consume y el 5% restante consume a veces.

Gráfica N° 11: Distribución porcentual de los casos (n=40) según consumo de aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.

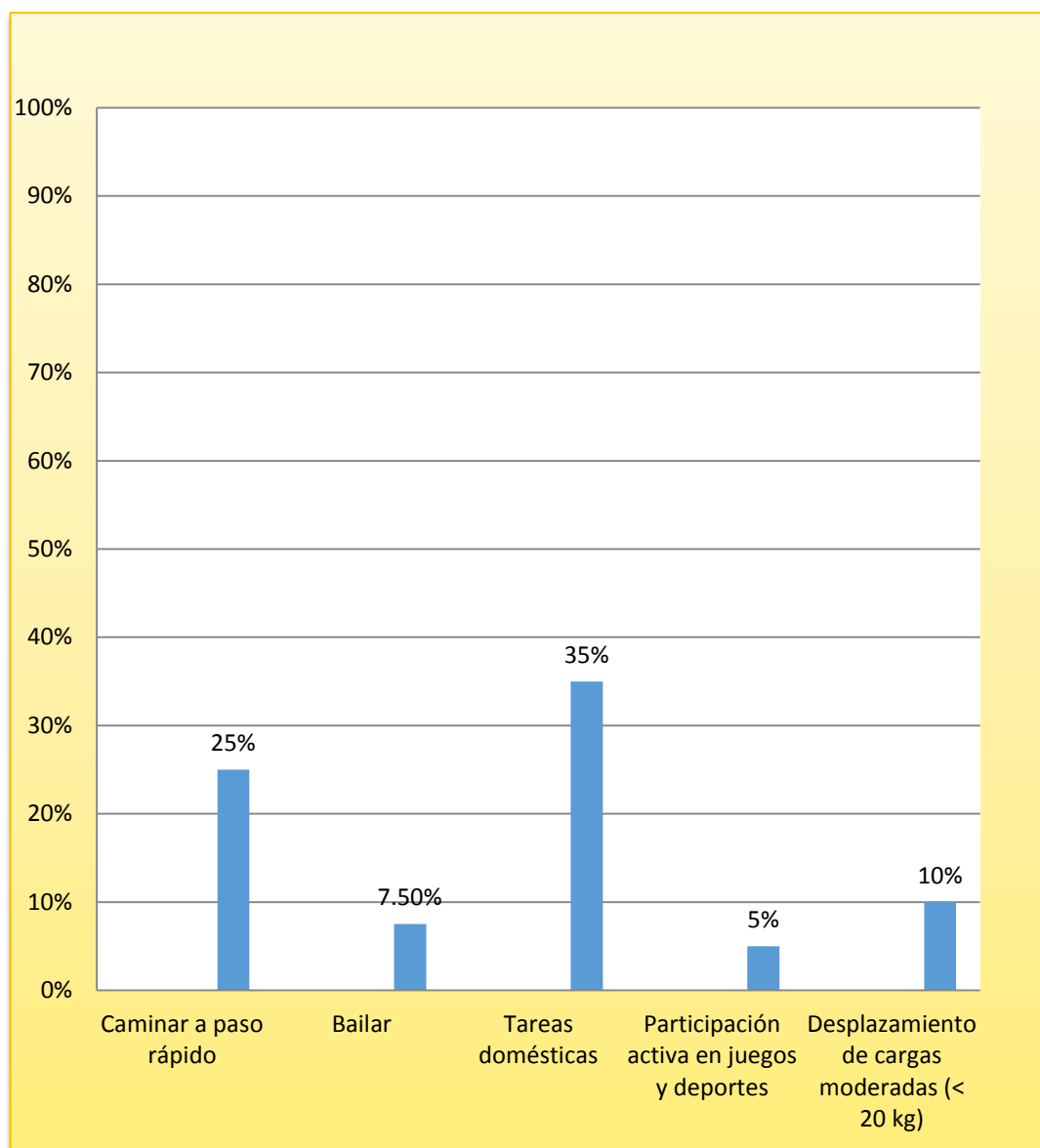


Fuente: Encuestas

Se observa en esta gráfica que el 50% de los escolares estudiados sí consume aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas; el 45% no consume y el 5% consume a veces.

C- Encuesta aplicada a los escolares

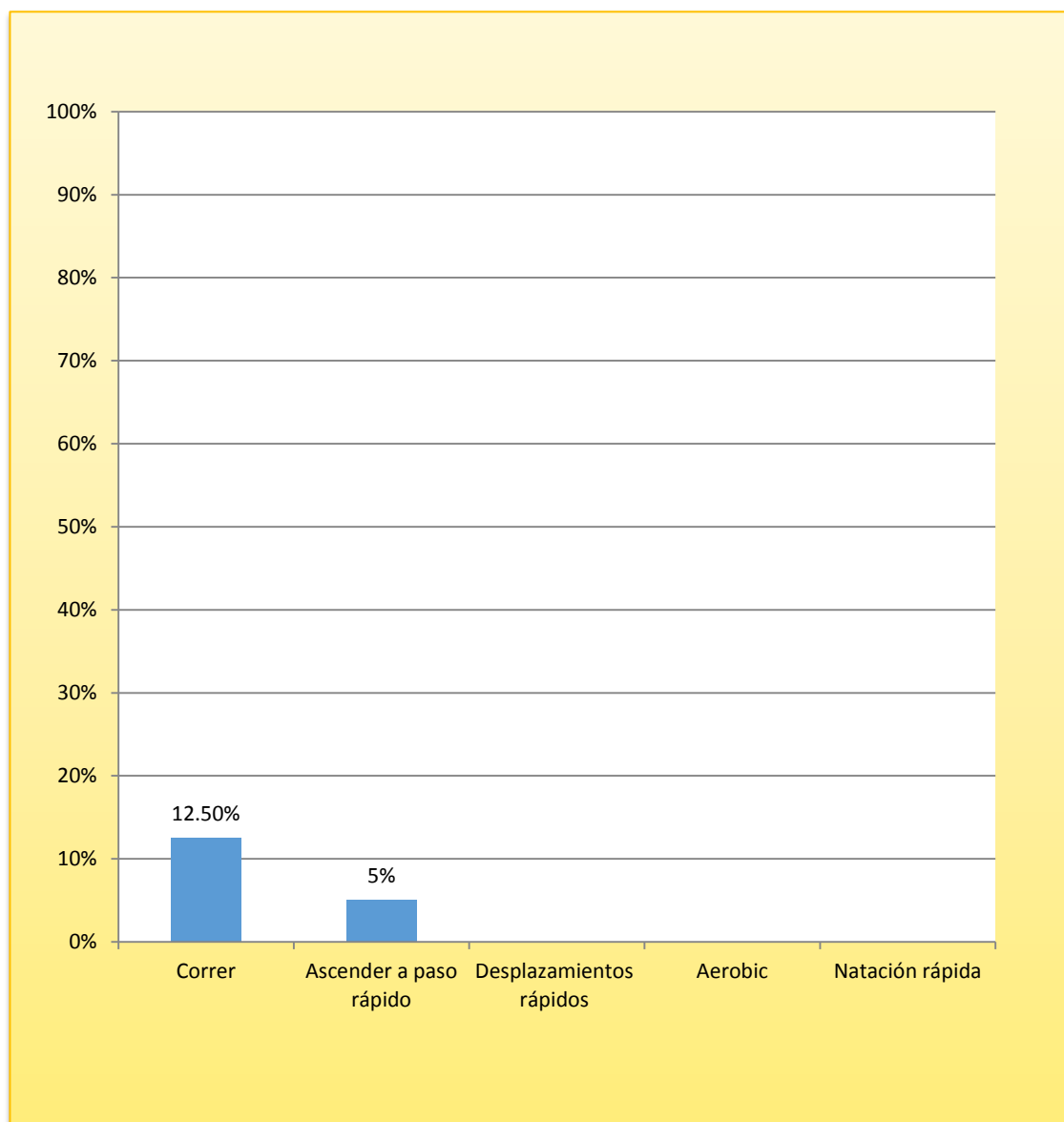
Gráfica N°12: Distribución porcentual de los casos (n=40) según actividad física de intensidad moderada realizada por los escolares.



Fuente: Encuestas

En esta gráfica puede observarse que el 25% del grupo bajo estudio camina a paso rápido; el 7,5% se dedica al baile; el 35% realiza tareas domésticas; el 5% participa activamente en juegos y deportes y el 10% desplaza cargas moderadas (<20 kg).

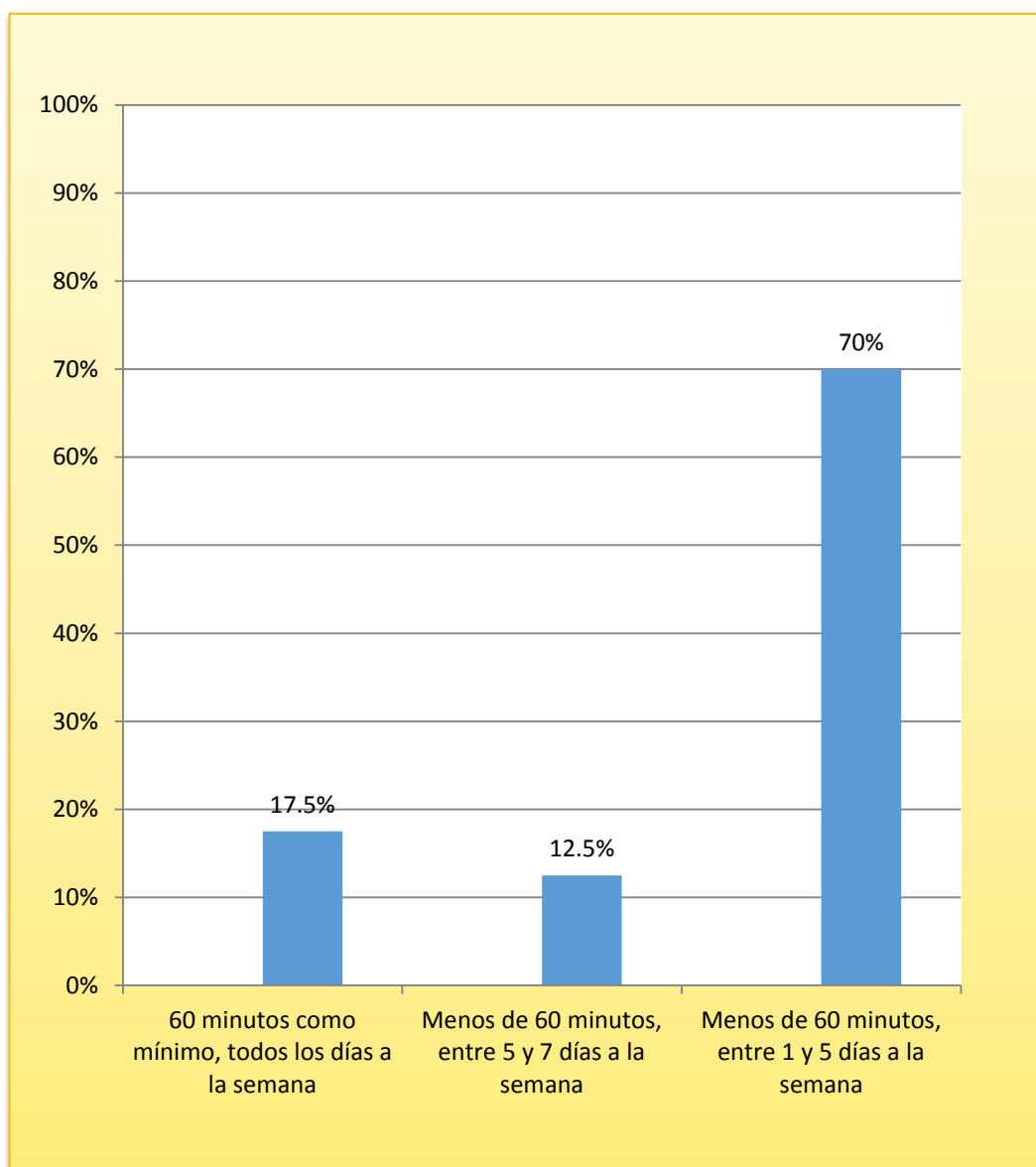
Gráfica N°13: Distribución porcentual de los casos (n=40) según actividad física de intensidad vigorosa realizada por los escolares.



Fuente: Encuestas

Puede observarse en la gráfica que el 12,5% de los escolares se dedica a correr y el 5% se dedica a ascender a paso rápido o trepar por una ladera.

Gráfica N°14: Distribución porcentual de los casos (n=40) según frecuencia de AF.



Fuente: Encuestas

En la gráfica puede observarse que el 17,5% del grupo bajo estudio realiza actividad física con una frecuencia de 60 minutos como mínimo, todos los días a la semana; el 12,5% menos de 60 minutos, entre 5 y 7 días a la semana y el 70% menos de 60 minutos, entre 1 y 5 días a la semana.

Capítulo 6

Comprobación de hipótesis

Para la verificación de las hipótesis se utilizó la prueba de *Chi cuadrado* para una variable:

Hipótesis 1 (Hi): los hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos que presenta el grupo bajo estudio son moderadamente saludables.

Hipótesis 1 (Ho): los hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos que presenta el grupo bajo estudio no son moderadamente saludables.

Frecuencia/ Categorías	FO	FE	FO-FE	$(FO-FE)^2$	$(FO-FE)^2/FE$
No saludables	0	10	0	0	0
Poco saludables	11	10	1	1	0,1
Moderadamente saludables	27	10	17	289	28,9
Muy saludables	2	10	-8	64	6,4
Total	40	40	Chi real obtenido	35,4	

La aplicación de la fórmula determinó un valor de Chi^2 real de **35,4**. Siendo el mismo mayor al valor teórico, por lo tanto, se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la hipótesis de nulidad.

Por lo tanto, se afirmó con un 95% de confianza, que los hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos del grupo bajo estudio, en su mayoría, son moderadamente saludables.

Hipótesis 2 (Hi): la actividad física que presentan los escolares en relación a lo recomendado para su edad es inadecuada.

Hipótesis 2 (Ho): la actividad física que presentan los escolares en relación a lo recomendado para su edad no es inadecuada.

Frecuencia/ Categorías	FO	FE	FO-FE	(FO-FE) ²	(FO-FE) ² /FE
Actividad física adecuada	11	20	-9	81	4,05
Actividad física inadecuada	29	20	9	81	4,05
Total	40	40		Chi real obtenido	8,10

La aplicación de la fórmula determinó un valor de Chi² real de **8,10**. Siendo el mismo mayor al valor teórico, por lo tanto, se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la hipótesis de nulidad.

Por lo tanto, se afirmó con un 95% de confianza, que los escolares bajo estudio, en su mayoría, desarrollan actividad física inadecuada para su edad, en relación a lo recomendado.

Capítulo 7

Discusión

En esta investigación el grupo bajo estudio estuvo constituido por 30 mujeres y 10 varones, de 9 a 11 años de edad, de la Escuela Primaria del Colegio San Vicente de Paul, de la ciudad de Alderetes.

Respecto a la incorporación diaria de alimentos de todos los grupos, los resultados obtenidos dan cuenta que la mitad de los encuestados no los incorpora. Estos resultados coincidieron con la investigación: *Ingesta alimentaria, actividad física y estado nutricional de niños de dos localidades de Santa Fe con distinto grado de urbanización*, realizada por Brac y col. (2014), quienes presentaron que la alimentación de la mayoría de los niños en ambas escuelas fue poco variada. Los escolares estudiados en el presente trabajo manifiestan una alimentación incompleta en cuanto a variedad de alimentos de todos los grupos.

La mayoría de los participantes no toma diariamente los 2 litros de agua. Estos resultados se oponen a las recomendaciones de la OMS (2015), quien aconseja beber dos litros de agua al día para mantener un organismo sano e hidratado. Por lo tanto, dichos participantes no responden a esas recomendaciones.

La mayoría de los escolares encuestados no consume diariamente las 5 porciones de frutas y hortalizas en variedad de tipo y colores. Estos resultados coincidieron con la investigación realizada por Santiago y col. (2011): *Situación ponderal, hábitos alimentarios y deportivos en población castellano-manchega de 6 a 12 años*. Estos autores evidenciaron en su estudio que el consumo de verduras y frutas es bajo. Se puede deducir que los escolares de la escuela primaria presentan una alimentación deficiente en cuanto a las recomendaciones de frutas y hortalizas, sugeridas por las GAPA.

Sólo una minoría reduce el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio. Estos datos no responden a las recomendaciones de la OMS (2015), de rebajar su consumo con el fin de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT) como hipertensión, enfermedades cardiovasculares o accidentes cerebrovasculares. Puede deducirse que el grupo bajo estudio no cumple con las recomendaciones de las GAPA respecto a la reducción de sal y al consumo de alimentos con alto contenido de sodio.

La mayor parte de los niños encuestados no limita el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal. En cuanto a bebidas azucaradas, los resultados del presente trabajo se asemejaron a los de la investigación: *Ingesta alimentaria, actividad física y estado nutricional de niños de dos localidades de Santa Fe con distinto grado de urbanización*, realizada por Brac y col. (2014). Éstos, presentaron que la mitad del grupo bajo estudio consume gaseosas y jugos artificiales, diariamente. Respecto al consumo de alimentos con alto contenido de grasas, azúcar y sal, los resultados coincidieron con los de la investigación: *Situación ponderal, hábitos alimentarios y deportivos en población castellano-manchega de 6 a 12 años*, realizada por Santiago y col. (2011). Estos autores evidenciaron en su estudio un consumo elevado de embutidos, bollería, aperitivos salados, golosinas y comida rápida, que son alimentos ricos en grasas, azúcar y sal. Se puede decir que las niñas y niños escolares estudiados no cumplen con las recomendaciones de las GAPA respecto a los alimentos antes nombrados.

La mayoría de los escolares bajo estudio sí consume diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados. Estos datos se diferencian de la investigación: *Hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de la provincia de Granada*, realizada por Correa Rodríguez y col. (2013). Estos presentaron en su estudio que una gran parte de la muestra no ingiere ningún lácteo. Puede deducirse, por lo tanto, que la población infantil estudiada sí cumple con la recomendación de las GAPA, en cuanto a lácteos.

La mayoría de las niñas y niños estudiados sí consumen carnes quitando grasa visible, pescados y huevos. La OMS (2015), evidencia que la ingesta de grasas saturadas acrecienta el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles. En relación al pescado, los resultados de la presente investigación se relacionan positivamente con el aporte de la OMS (2015), la cual resalta la importancia de su consumo por contener ácidos grasos poliinsaturados, especialmente omega-3, no sólo para la salud actual de la población infantil sino también para evitar enfermedades crónicas, que abarcan desde la prevención cardiovascular a la de enfermedades autoinmunes. Respecto a los resultados del consumo de huevos de los escolares, son congruentes con el aporte de la OMS (2015), la cual afirma que el mismo contiene proteínas de alta calidad, incluso

superior a las de la leche, el pescado o la carne, por contener una gran cantidad de aminoácidos esenciales. Puede deducirse que los escolares encuestados sí cumplen con las recomendaciones de las GAPA respecto a esos alimentos.

Casi el total de los escolares bajo estudio consume legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo y mandioca. Estos resultados no coincidieron con la investigación: *Ingesta alimentaria, actividad física y estado nutricional de niños de dos localidades de Santa Fe con distinto grado de urbanización*, realizada por Brac y col. (2014), en la cual presentaron que en la alimentación de la mayoría de los niños estudiados se evidenció un bajo consumo diario de cereales, legumbres, frutas y verduras. Se puede deducir que la población infantil estudiada en el presente trabajo sí cumple con las recomendaciones de las GAPA respecto a dichos alimentos.

La mitad de los escolares estudiados sí consume aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas. Estos resultados son congruentes con las recomendaciones de la OMS (2015), la cual sugiere promover el consumo de frutos secos nunca salados, que son ricos en ácidos grasos, mono y poliinsaturados. Señala que el aceite es uno de los alimentos necesarios para una alimentación completa y saludable, que lo aconsejable sería no consumir más de 2 o 3 cucharadas soperas por día y usarlo crudo. Se puede decir que los escolares bajo estudio sí cumplen con las recomendaciones de las GAPA en cuanto a esos alimentos.

Ninguno de los escolares encuestados consume bebidas alcohólicas. Estos resultados coincidieron con la recomendación de la OMS (2015), la cual no aconseja su consumo por el hecho de que existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos. El grupo escolar estudiado sí cumple con las recomendaciones de las GAPA respecto al consumo de alcohol.

La totalidad de esta población infantil estudiada realiza algún tipo de actividad física moderada a vigorosa durante el día. La mayoría la realiza durante menos de 60 minutos, entre 1 y 5 días a la semana. Estos resultados concuerdan en parte con la recomendación de la OMS (2012): *niños y jóvenes de 5 a 17 años*

*deben invertir como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, ya que los encuestados cumplen dicha recomendación en cuanto a intensidad, pero no en frecuencia, ya que la practican durante menos de 60 minutos, entre 1 y 5 días a la semana. Estos resultados se vieron reflejados también en las investigaciones: *Malos hábitos alimentarios y falta de actividad física. Principales factores desencadenantes de sobrepeso y obesidad en los niños escolares*, realizada por Acosta Favela y col. (2011), *Hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de la provincia de Granada*, realizada por Correa Rodríguez y col. (2013), e *Ingesta alimentaria, actividad física y estado nutricional de niños de dos localidades de Santa Fe con distinto grado de urbanización*, realizada por Brac y col. (2014), las cuales coincidieron con los resultados de los escolares encuestados. En la primera investigación mencionada anteriormente considera que el ejercicio que realiza la muestra no es suficiente. En la segunda, más de la mitad de la población escolar tiene un nivel de actividad física regular o malo y en la tercera, la mayoría de los niños estudiados no cumplen con los 60 minutos diarios recomendados.*

Capítulo 8

Conclusiones

Al finalizar esta investigación que abordó el tema: *Hábitos alimentarios y actividad física en niñas y niños de 9 a 11 años de edad del Colegio San Vicente de Paul, de la ciudad de Alderetes, provincia de Tucumán*, se llegó a las siguientes conclusiones.

En cuanto a la incorporación diaria de alimentos de todos los grupos, los resultados obtenidos dan cuenta que la mitad de los encuestados no los incorpora. Es decir, los escolares no cumplen con las recomendaciones de las GAPA.

La mayoría de los escolares estudiados, no toma diariamente los 2 litros de agua; no reduce el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio; no limita el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal ni tampoco consume diariamente las 5 porciones de frutas y hortalizas en variedad de tipo y colores. Por lo tanto, los escolares no cumplen con las recomendaciones de las GAPA,

La mayoría consume diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados, carnes quitando grasa visible, pescados, huevos; como así también legumbres, cereales, papa, batata, choclo y mandioca. Ninguno de los escolares encuestados consume bebidas alcohólicas. Se puede deducir que los niñas y niños sí cumplen con las recomendaciones de las GAPA.

La mitad de los escolares estudiados sí consume aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas. Por lo tanto, sí cumplen con las recomendaciones de las GAPA.

Los resultados presentados están relacionados con la aceptación de la primera hipótesis de investigación, la cual afirmó que los hábitos alimentarios del grupo bajo estudio, en su mayoría, presentan hábitos alimentarios referidos a la selección y cantidad de alimentos moderadamente saludables.

La totalidad de esta población infantil estudiada realiza algún tipo de actividad física moderada a vigorosa durante el día. La mayoría se ejercita durante menos de 60 minutos, entre 1 y 5 días a la semana. Estos niños cumplen con la recomendación de la OMS (2015) en cuanto a intensidad, pero no en frecuencia.

Los datos mencionados comprueban y aceptan la segunda hipótesis. La cual sostiene que la mayoría de los escolares bajo estudio, desarrollan actividad física inadecuada para su edad, según la OMS.

A nivel personal y profesional esta investigación me ha permitido conocer más en profundidad la realidad del grupo bajo estudio en esta etapa escolar. Los resultados obtenidos ponen en contexto y expresan lo que sucede actualmente en la sociedad. Los hábitos alimentarios se fueron modificando a través del tiempo por diferentes factores, provocando nuevos modos de alimentación y de vida no tan saludables. Como consecuencia, avanzaron las enfermedades como la obesidad y otras de índole metabólico, llegando a ser una epidemia a nivel mundial, no sólo en los adultos sino también en los niños y adolescentes, de manera alarmante. Es en ellos, principalmente, donde se debe realizar la prevención como herramienta primaria para informar, enseñar y educarlos junto a sus padres. De esta manera se concientizará sobre la importancia de realizar actividad física de manera regular, como también, se destacará el valor de una alimentación saludable, dos pilares fundamentales para lograr cambios positivos a largo plazo desde edades tempranas.

El estudio realizado permitió abrir nuevas instancias de formación profesional, por el tiempo dedicado a la lectura de la literatura existente sobre el tema abordado. Además, el trabajo de campo favoreció el contacto con este grupo de escolares situándolos en su contexto institucional.

Proyecciones

Este trabajo puede ser útil para otros investigadores que deseen profundizar los hábitos alimentarios que presentan los estudiantes de la escuela secundaria y la actividad física que realizan. Cabe señalar que la adolescencia es una etapa crítica, de muchos cambios a nivel físico y psicológico y los trastornos alimentarios son más evidentes, demandando con más fuerza la intervención de la familia y de los profesionales.

Propuestas

1. Armonizar las políticas y los planes de inversión nacionales, en particular las comerciales, alimentarias y agrícolas, para promover la alimentación saludable y proteger la salud pública:

- Ofrecer más incentivos a los productores y los minoristas para que cultiven, utilicen y vendan frutas y verduras frescas.
- Desincentivar la continuación y el aumento de la producción de alimentos procesados con grasas saturadas y azúcares libres por la industria alimentaria.
- Alentar la reformulación de la composición de los productos alimentarios, con el fin de reducir su contenido en sal, grasas (saturadas y de tipo trans) y azúcares libres.
- Aplicar las recomendaciones de la OMS sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños.
- Promulgar normas que fomenten hábitos de alimentación saludables garantizando la disponibilidad de alimentos sanos, inocuos y asequibles en parvularios, escuelas, otras instituciones públicas y lugares de trabajo.
- Estudiar la posibilidad de formular instrumentos normativos de observancia facultativa, como políticas sobre comercialización y etiquetado de los alimentos y medidas de incentivación o disuasión de carácter económico (por ejemplo, impuestos y subvenciones) para promover una alimentación saludable.

- Alentar a los servicios de comedor y restauración transnacionales, nacionales y locales a que mejoren la calidad nutricional de los alimentos que ofrecen, garanticen la disponibilidad y la accesibilidad de opciones sanas y revisen el tamaño y precio de las raciones.

2. Promover entre los consumidores la demanda de productos alimentarios y comidas saludables:

- Sensibilizar a los consumidores sobre la dieta sana.
- Formular políticas y programas escolares que animen a los niños a adoptar una dieta sana.

- Educar a los niños, adolescentes y adultos en materia de nutrición y hábitos alimentarios saludables.

- Promover el aprendizaje de habilidades culinarias, incluso en las escuelas.

- Ayudar a mejorar la información sobre los productos alimentarios en los puntos de venta, por ejemplo, mediante un etiquetado que garantice una información precisa, normalizada y comprensible sobre su contenido nutricional, en consonancia con las directrices de la Comisión del Codex Alimentarius.

- Proporcionar asesoramiento sobre la alimentación y la dieta en los servicios de atención primaria de salud.

3. Promover hábitos alimentarios adecuados entre los lactantes y los niños pequeños:

- Aplicar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las subsiguientes resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud que sean pertinentes.

- Aplicar políticas y prácticas que promuevan la protección de las madres trabajadoras.

- Promover, proteger y apoyar la lactancia materna en los servicios de salud y los servicios comunitarios.

4. Las políticas destinadas a aumentar la actividad física apuntan a lograr que:

- En colaboración con los sectores correspondientes, se promueva la actividad física a través de acciones de la vida cotidiana.
- Las formas activas de transporte, como caminar y montar en bicicleta, sean accesibles y seguras para todos.
- Las políticas laborales y las relativas al lugar de trabajo fomenten la actividad física.
- Las escuelas tengan espacios e instalaciones seguros para que los alumnos pasen allí su tiempo libre de forma activa.
- Los niños reciban una educación física de calidad que les ayude a desarrollar pautas de comportamiento que los mantenga físicamente activos a lo largo de la vida.
- Las instalaciones deportivas y recreativas ofrezcan a todas las personas oportunidades para hacer deporte.

Bibliografía

- Acosta Favela, J., Medrano, G., Duarte, G. y González, S. (2011). *Malos hábitos alimentarios y falta de actividad física. Principales factores desencadenantes de sobrepeso y obesidad en los niños escolares*. Recuperado de <http://www.openjournal.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/871>
- Brac, J., Aimaretti, N., Walz, F. y Martinelli, M. (2014). *Ingesta alimentaria, actividad física y estado nutricional de niños de dos localidades de Santa Fe con distinto grado de urbanización*. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852
- CESNI (2016). *La mesa argentina en las últimas dos décadas*. Recuperado de <http://www.cesni.org.ar/archivos/biblioteca/la-mesa-argentina-en-las-ultimas-dos-decadas.pdf>
- CESNI (2015). *El snackeo. Una quinta comida que se incorpora a las 4 comidas tradicionales*. Recuperado de <http://www.cesni.org.ar/2015/08/hacer-consciente-el-snackeo/>
- CESNI (2012). *Hábitos alimentarios*. Recuperado de <http://www.cesni.org.ar/habitos-alimentarios>
- CESNI (2012). *Beneficios de la actividad física*. Recuperado de http://files.cloudpier.net/cesni/biblioteca/intervenciones_eficaces.pdf
- Correa Rodríguez, M., Gutiérrez, J. y Martínez, J. (2013). *Hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de la provincia de Granada*. Recuperado de <http://www.nure.org/OJS/index.php/nure/article/view/666>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista L. (2010). *Metodología de la investigación* (10ª edic.). México: Mc Graw-Hill.
- Ministerio de Salud (2016). *Mensajes y Gráfica de las Guías Alimentarias para la Población Argentina*. Recuperado de <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informaciónparaciudadanosdiabetes/482-mensajes-y-gráfica-de-las-guías-alimentarias-para-la-población-argentina>
- Muñoz Heras, A., Fernández Pedraza, N. y Navarro Patón, R. (2015). *Estudio descriptivo sobre los hábitos saludables en alumnado de Primaria desde la educación física escolar*. Recuperado de <http://revistas.udc.es/index.php/SPORTIS/article/view/140>

- OMS (2012). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44441/1/9789243599977_spa.pdf
- OMS (2015). *Alimentación sana*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
- Onzari, M. (2011). *Fundamentos de Nutrición en el Deporte*. Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.
- Real Academia Española (2014). *Definición de hábito*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=Jvcxrlo>
- Ruffino, N., J. (2013). *Alimentación sana y actividad física, pareja perfecta para mejorar la calidad de vida*. Recuperado de <http://www.il3.ub.edu/blog/la-alimentacion-sana-y-actividad-fisica-para-prevencion-y-mejorar-la-calidad-de-vida-de-nuestro-cuerpo>
- Santiago, S., Cuervo, M., Zazpe, I., Ortega, A., García Perea, A y Martínez, J. A. (2011). *Situación ponderal, hábitos alimentarios y deportivos en población castellano-manchega de 6 a 12 años*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4655760>

Anexos

Anexo N°1: Autorización de la Directora



Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino
Facultad Ciencias de la Salud
Licenciatura en Nutrición

San Miguel de Tucumán, 30 de Junio de 2016

Directora del Colegio San Vicente de Paúl

Dir. ^a Stella Maris Bulacios

Presente

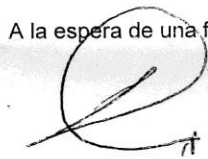
La Srta. Juárez Eliana Daniela, DNI N° 33.748.808, alumna de la Carrera de Licenciatura en Nutrición, código de alumno UP341388, de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino, de la provincia de Tucumán, está desarrollando su trabajo de Tesis Final de Grado, relacionado a los "Hábitos Alimentarios y Actividad física en niños/as en edad escolar".

Por tal motivo, solicito autorización, en mi función de Director, Recúpero Guillermo, de dicho trabajo de Tesis, para que la alumna pueda desarrollar la recolección de datos mediante encuestas a los alumnos/as de 5º grado, de una sola división y a sus padres, con el pleno compromiso de mantener las reservas y las confidencialidades correspondientes.

Una vez finalizado y aprobado el trabajo de investigación cuento con la posibilidad y libertad de socializar los resultados con Uds.


A la espera de una favorable y pronta respuesta, la saludo cordialmente.

Firma del Director:


Dr. Guillermo Recúpero
Dni. 8578940

Firma De la Dir. ^a de la Institución:




STELLA MARIS BULACIOS DE BAZÁN
DIRECTORA
COLEGIO SAN VICENTE DE PAUL
ALDIABERTES - TUCUMÁN
30/06/16

Anexo N°2: Consentimiento informado

Notificación

El presente trabajo de Tesis de Licenciatura titulado *Hábitos alimentarios y actividad física en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, de 5º grado, que asisten al Colegio San Vicente de Paul, en la Ciudad de Alderetes, Tucumán*, elaborado por la Srta. Juárez Eliana Daniela, estudiante de la Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSTA, tiene como objetivos:

1. Determinar los hábitos alimentarios del grupo bajo estudio según el cumplimiento de las 10 recomendaciones propuestas por las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA).

2. Establecer qué tipo y frecuencia de actividad física realizan los escolares de 5º grado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La participación en este trabajo de investigación es estrictamente voluntaria. La información proporcionada será confidencial y no se usará para ningún propósito fuera de este trabajo.

En caso de tener duda al respecto, puede hacer la consulta que sea necesaria para completar su información. En caso de que algunas de las preguntas del cuestionario le resultaran incómodas o inconvenientes tiene el derecho de hacérselo saber a la responsable de este trabajo, o directamente negarse a responder.

Desde ya se agradece su participación.

Cordialmente.

Firma:.....

Apellido y nombre de la responsable de la Tesis.....

Aceptación

ACEPTO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE en este Trabajo de Investigación, conducido por Eliana Daniela Juárez. He sido informada/o que los objetivos de este trabajo son:

1. Determinar los hábitos alimentarios del grupo bajo estudio según el cumplimiento de las 10 recomendaciones propuestas por las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA).

2. Establecer qué tipo y frecuencia de actividad física realizan los escolares de 5° grado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y exclusiva para este trabajo. Se prohíbe utilizarla para cualquier otro propósito. He sido informada/o que puedo hacer preguntas sobre el mismo en cualquier momento y también es permitido no responder a las preguntas que me incomoden. De tener dudas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la Srta. Eliana Daniela Juárez en los siguientes números telefónicos: 4942731 - 155897167

Apellido y nombre del participante.....

Firma.....

Fecha:.....

Anexo N°3: Encuesta alimentaria aplicada a los padres

Marque con una cruz su respuesta:

1-¿Su hijo incorpora a diario alimentos de todos los grupos?

SÍ

NO

A VECES

2-¿El niño/a toma a diario 2 litros (aproximadamente 8 vasos) de agua segura?

SÍ

NO

A VECES

3-¿Su hijo/a consume a diario 5 porciones de frutas y hortalizas en variedad de tipo y colores? (Al menos medio plato de hortalizas en almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día)

SÍ

NO

A VECES

4-¿Reduce el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio el niño/a?

SÍ

NO

A VECES

5-¿Su hijo/a limita el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal?

SÍ

NO

A VECES

6-¿Su hijo/a consume diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados?

SÍ

NO

A VECES

7-¿Al consumir carnes su hijo/a, le quita la grasa visible, consume pescados y huevos?

SÍ

NO

A VECES

8-¿Consume legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo, mandioca?

SÍ

NO

A VECES

9-¿Consume aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas?

SÍ

NO

A VECES

10-¿Su hijo/a consume bebidas alcohólicas?

SÍ

NO

A VECES

Especificaciones alimentarias

→ *Grupos de alimentos (referente a la pregunta n° 1 del cuestionario)*

○ *Hortalizas y frutas*

-Hortalizas: como acelga, berenjena, coliflor, espinaca, tomate, zapallitos, zapallo, zanahoria, pimiento, calabaza, remolacha, papa, etc.

-Frutas: como limón sandía, naranja, banana, manzana, uvas, durazno, frutilla, mandarina, melón, etc.

○ *Legumbres, cereales y papa, pan, pastas*

-Legumbres: como arvejas secas, lentejas, soja, porotos, garbanzos, etc.

-Cereales: como arroz integral, avena, maíz, trigo, burgol, cebada, centeno, entre otros.

-Papa, pan y pastas

○ *Leche, yogur y quesos*

○ *Carnes y huevos*

○ *Aceites, frutas secas y semillas*

-Aceites: de oliva, girasol, maíz, soja, canola, girasol alto oleico, etc.

-Frutas secas: maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.

-Semillas: chía, girasol, sésamo, lino, etc.

○ *Dulces y grasas*

-Dulces: golosinas, amasados de pastelería, bebidas azucaradas, azúcar agregada a infusiones, etc.

-Grasas: manteca, margarina, grasa animal, y crema de leche.

→ *Tipo de hortalizas y frutas (referente a la pregunta n° 3 del cuestionario)*

-Hortalizas A: acelga, achicoria, ají, apio, berenjena, berro, brócoli, cardo, coliflor, escarola, espinaca, espárrago, endivia, hinojo, hongos, lechuga, nabiza, pepino, rabanito, rábano, radicha, radicheta, repollo, repollitos de Bruselas, tomate, zapallitos.

-Hortalizas B: alcaucil, arvejas frescas, alfalfa, cebolla, calabaza, cebolla de verdeo, brotes de soja, chauchas, habas, nabo, palmitos, puerro, perejil, pimienta, remolacha, zanahoria, zapallo.

-Hortalizas C: batata, papa, choclo, mandioca.

-Frutas A: Frutilla, lima, limón, mandarina, melón, naranja, pomelo, sandía, ananá, cereza, ciruela, damasco, durazno, frambuesa, granada, guinda, kinoto, kiwi, mamón, mango, manzana, pera.

-Frutas B: banana, higo, kaki, palta, uva, chirimoya.

-Frutas desecadas: ciruelas, higos, pasas de uva, pera, durazno.

-Frutas secas: almendras, avellanas, maní, nuez, castaña.

-Frutas oleosas: palta, aceituna, coco.

→ *Cantidad máxima de sal diaria recomendada (referente a la pregunta nº 4 del cuestionario)*

-Cantidad máxima de sal diaria recomendada: 6 g.

-Alimentos con alto contenido de sodio (alimentos más salados): panificación común, manteca, margarina, quesos, fiambres y embutidos, sal común, algunos edulcorantes a base de sodio, alimentos congelados, etc.

→ *Bebidas azucaradas y alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal (referente a la pregunta nº 5 del cuestionario)*

-Bebidas azucaradas (referente a la pregunta nº 5 del cuestionario): bebidas gaseosas, aguas saborizadas, jugos en polvo, etc.

-Alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal: manteca, margarina, grasa animal, crema de leche, golosinas, amasados de pastelería, bebidas azucaradas, azúcar agregada a infusiones.

→ *Legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo, mandioca (referente a la pregunta nº 8 del cuestionario)*

-Legumbres: como arvejas secas, lentejas, soja, porotos, garbanzos, etc.

-Cereales integrales: harina integral, arroz integral, entre otros.

→ *Aceites, frutas secas o semillas (referente a la pregunta nº 9 del cuestionario)*

-Aceites: de oliva, girasol, maíz, soja, canola, girasol alto oleico.

-Frutas secas: maní, nueces, almendras, avellanas, castañas.

-Semillas: chía, girasol, sésamo, lino.

Anexo N°4: Encuesta sobre actividad física

Si realiza alguna actividad física de intensidad moderada o vigorosa como las que se describen a continuación, señale cual es y cuánto tiempo le dedica.

	Actividades físicas	Frecuencia		
		60 minutos como mínimo, todos los días a la semana	Menos de 60 minutos, entre 1 y 5 días a la semana	Menos de 60 minutos, entre 5 y 7 días a la semana
	Caminar a paso rápido			
	Bailar			
	Tareas domésticas			
	Participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos			
	Desplazamientos de cargas moderadas(<20kg)			
	Correr			
	Ascender a paso rápido			
	Aerobic			
	Desplazamientos rápidos en bicicleta			
	desplazamientos de cargas moderadas(>20kg)			
	Natación rápida			
	fútbol			
	Rugby			
	básquet			
	Vóley			
	Hokey			
	Danza			
	Ping-pong, tenis			
	Karate, taekwondo			