



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRIA EN NUTRICION Y DIETETICA

Título

**PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS NUTRICIONALES EN LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ DE AZOGUES- ECUADOR**

Profesor Guía: DR. JAIME FERNANDO NARANJO SALTOS

Autora: PINOS SAQUICELA MARIA FERNANDA

2024



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRIA EN NUTRICION Y DIETETICA

Título

**PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS NUTRICIONALES EN LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ DE AZOGUES-
ECUADOR**

**“Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar al título de Magister en Nutrición y Dietética”**

Profesor Guía: Dr. Jaime Fernando Naranjo Saltos

Autora: Maria Fernanda Pinos Saquicela

2024

DECLARACION DEL PROFESOR GUIA

“Declaro haber dirigido el trabajo, PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS NUTRICIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ DE AZOGUES- ECUADOR, a través de reuniones periódicas con los estudiantes, Maria Fernanda Pinos Saquicela, en el semestre 2024, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Dr. Jaime Fernando Naranjo Saltos

DECLARACION DE PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS NUTRICIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ DE AZOGUES- ECUADOR, de Maria Fernanda Pinos Saquicela, en el semestre 2024, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Dr. Jaime Fernando Naranjo Saltos

DECLARACION DE AUTORIA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado los fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

María Fernanda Pinos Saquicela

CI:0301670618

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, a la vida por todas las bendiciones otorgadas y la oportunidad de cada día seguir aprendiendo. Así como a mi familia por su apoyo incondicional.

Expreso gratitud a todos los docentes que fueron parte de este masterado en especial al Dr. Jaime Fernando Naranjo Saltos, quien me supo asesorar en la realización del presente trabajo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi esposo Miguel Hernán y a mi hijo amado Rafael, a mis padres Fernando y Patricia que con mucha paciencia y amor me acompañaron en el transcurso de mis estudios profesionales.

RESUMEN

Introducción: Las alteraciones en nutrición incluye tanto carencias como excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y otros nutrientes por lo que el bajo peso, sobrepeso y la obesidad se define como una falta o acumulación excesiva de grasa en el cuerpo humano perjudicial para la salud, que se diagnostica mediante índice de masa corporal (IMC).

Objetivo: Establecer la prevalencia de trastornos nutricionales, catalogados como, sobrepeso, obesidad y bajo peso, en los estudiantes de la Escuela Manuel Muñoz.

Desarrollo: Se realizó un estudio descriptivo, transversal en los estudiantes de la escuela con el fin de conocer la prevalencia de alteraciones nutricionales como bajo peso, sobrepeso y obesidad, a niños de 5 a 9 años y 10 a 19 años donde este se observó 38,2% y 61,8% respectivamente, no hubo género dominante ya que presentaron igual porcentaje tanto masculino como femenino (50%), la mayor población tiene peso normal con (66,1%), seguido obesidad (18,6%), sobre peso un (12,7%) y bajo peso sin estadística significativa con (2,5%).

Conclusiones: los estudios de las alteraciones en nutrición como bajo peso, sobrepeso y obesidad permiten conocer para desarrollar charlas educativas encaminadas a mejorar el estilo de vida de la población en crecimiento.

Palabras clave: Sobrepeso, obesidad, bajo peso, IMC.

ABSTRACT

Introduction: alterations in nutrition include deficiencies and excesses or imbalances in the intake of energy, proteins and other nutrients. low weight, overweight and obesity are defined as a lack or excessive accumulation of fat in the human body that is harmful to health, which is diagnosed by body mass index (bmi).

Objective: establish the prevalence of nutritional disorders, classified as overweight, obesity and underweight, in the students of the manuel muñoz school.

Development: a descriptive cross-sectional study was carried out on school students in order to know the prevalence of nutritional alterations such as low weight, overweight and obesity. the study was done on children from ages 5 to 9 years old and 10 to 19 years old where it was observed that 38.2% and 61.8% respectively, there was no dominant gender since they presented the same percentage of both males and females (50%). the largest population has normal weight (66.1%), followed by obesity (18.6%), overweight with (12.7%) and underweight without significant statistics with (2.5%).

Conclusions: studies of alterations in nutrition such as low weight, overweight and obesity allow knowledge to develop educational talks aimed at improving the lifestyle of the growing population.

keywords: overweight, obesity, underweight, BMI.

INDICE

1. Introducción.....	1
2.1. Objetivo general.....	2
2.2. Objetivos específicos.....	2
3. Planteamiento del problema.....	3
4. Pregunta PICO (pregunta de investigación)	4
5. Antecedentes de la investigación.....	4
6. Justificación	6
7. Marco Teórico	7
8. Marco metodológico	13
8.1. Alcance de la investigación	13
8.2. Diseño de estudio	13
8.3 Población y muestra	14
8.4. Criterios de inclusión	14
8.5. Criterios de exclusión.....	14
8.6. Instrumento de recolección de muestra	15
8.7. Palabras clave	15
8.8. Operalización de las variables	15
8.9. Planteamiento del análisis de datos	16
8.10. Consideraciones éticas	16

9. resultados	17
10. Discusión	18
11. Conclusiones	19
12. Recomendaciones	20
13. Bibliografía	21

1. INTRODUCCION

La nutrición es el proceso en el cual el cuerpo humano obtiene alimentos que le brindan energía para sostener sus diversas funciones vitales, entonces una inadecuada ingestión de alimentos en calidad y cantidad ocasionan una mala nutrición por ingesta disminuida bajo peso o por consumo aumentado obesidad y sobrepeso, denominándose la epidemia del nuevo siglo según la Organización mundial de la salud (OMS), presente en países desarrollados y no desarrollados, tanto en niños como en adultos reflejando problemas de salud pública, esta tendencia al aumento de peso es atribuida a diversos cambios en alimentación, la sociedad y el enorme crecimiento del mercado por consumo de escasos alimentos naturales y poco procesados, se deben a la desregulación del mercado y gran maquinaria publicitaria que al consumo de estos productos, como consecuencia del proceso de globalización. (Vazquéz et al., 2007) (Boarotto y Yecora, 2020)

El sedentarismo y consumo de alimentos ultra procesados en Ecuador, son un grave factor de riesgo para el desarrollo de la obesidad y trastornos alimentarios que son dañinos para la población.

La encuesta Nacional de nutrición y salud (ENNyS) realizada en el año 2019 en Argentina, refleja el problema de salud por exceso de peso constituyendo la forma más prevalente de malnutrición con un valor de 13,6% en menores de 5 años y el 41,1 % en el grupo de 5 a 17 años de edad. (Boarotto y Yecora, 2020)

Entre los países en vías de desarrollo se ha observado una mayor prevalencia entre el 20 y 30% de niños con sobrepeso y obesidad en el medio oriente, el norte de

África, Latinoamérica y el Caribe con tendencia en ambos sexos y clases sociales menos favorables. (Vazqu ez et al., 2007) (Boarotto y Yecora, 2020)

En Latinoamérica, el sobrepeso y la obesidad varía según país, el 40,9 y el 22,9% de adolescentes de México presentaron sobrepeso y obesidad, respectivamente, en Brasil el 28,8% presentaron sobrepeso y el 15,4% obesidad; en Argentina se encontró un 26,4% de sobrepeso y un 14,1% de obesidad. En niños y adolescentes de EE. UU la prevalencia de sobrepeso fue del 33,4% y de obesidad del 26,1% (Mor n, 2018)

En la infancia el sobrepeso tiene cinco veces más riesgo de mantener la obesidad hasta la adultez a diferencia de los niños no obesos, sin olvidar que están fuertemente ligados a presentar enfermedades cardiaca y cerebrovascular. Si hay disminución del exceso de peso en la adolescencia ayudaría a la disminución de la obesidad y su morbilidad en la adultez. Por ello esta investigación es para determinar la prevalencia de bajo peso, sobrepeso y obesidad en estudiantes de la escuela Manuel Muñoz en Azogues, con la finalidad de poder implementar estrategias de promoción de la salud en instituciones educativas de zonas urbanas.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

2.1. OBJETIVOS GENERALES

Establecer la prevalencia de trastornos nutricionales, catalogados como: sobrepeso, obesidad y bajo peso, en los estudiantes de la Escuela Manuel Muñoz

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Registrar la talla, peso, edad, género, IMC de cada uno de los estudiantes.

- Determinar la prevalencia de trastornos nutricionales en los estudiantes de la escuela Manuel Muñoz.
- Evaluar los porcentajes de cada trastorno nutricional.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La alimentación en los seres humanos cada vez se ve afectada a nivel mundial, por la calidad de alimentos que consumen diariamente, incrementando la prevalencia de trastornos nutricionales como la obesidad, sobrepeso y bajo peso, los cuales conllevan al desarrollo de enfermedades mortales. Según la Organización Mundial de la Salud (2024) en su estudio desde el año 1990 al 2022 vio aumento en adolescentes y adultos sobrepeso y obesidad (43% hombre y 44% mujeres) a comparación del 25% que reflejaban bajo peso. Estos trastornos no solo se encuentran presentes en los adultos, pues se estima prevalencia en escolares desde los 5 años, mismo estudio de la OMS (2024) que se dio a conocer, exponiendo la cifra de 37 millones de niños que padecían de sobrepeso en el año 2022, los cuales se originaron en los países de alto ingreso económico y va en aumento en los países tercer mundistas

Los trastornos alimenticios son los principales en atacar la salud de los niños y niñas, incluso existiendo herramientas que buscan erradicarlos, han seguido propagándose a lo largo del tiempo, ya sean por cuestiones tradicionales, sociales o psicológicas, creando hábitos de mala nutrición desde la niñez, una realidad que se debe afrontar.

La desnutrición crónica infantil afecta actualmente al 20,1% (Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil, 2023) de los niños en Ecuador, problemática

repercute en la productividad del país siendo los niños y adolescentes los principales afectados. Por lo cual se ha desarrollado esta investigación autónoma en la unidad educativa Manuel Muñoz para saber que tan presentes están estos trastornos nutricionales en los estudiantes.

4. PREGUNTA PICO

¿LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ

¿PRESENTAN TRASTORNOS NUTRICIONALES CON PREVALENCIA EN SOBREPESO, OBESIDAD O BAJO PESO?

P: Estudiantes de la escuela Manuel Muñoz

I: Presentan trastornos nutricionales

C: Prevalencia de los trastornos nutricionales

O: Presentan sobrepeso, obesidad o bajo peso

5. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Según la OMS en el 2022 más de 390 millones de niños y adolescentes en edad de 5 a 19 años tuvieron sobrepeso, con prevalencia de sobre peso (incluyendo obesidad) que va en aumento, pasando del 8% en 1990 al 20% en el 2022 afectando el 19% a niñas y el 21% a niños. (OMS,2024)

En Uruguay, reportes de diversos estudios, registran cifras que aumentan prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil, donde la tendencia va en crecimiento. La primera Encuesta Nacional de Sobrepeso y Obesidad (ENSO-2000) en niños de 9 a 12 años mostro, prevalencia de sobrepeso de 17% y de obesidad de 9%. (Machado et al., 2018)

Mundialmente, el país que ocupa el primer lugar en obesidad infantil es México, según los datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). En el trabajo de Hernández Arteaga et al. Relata que aumento de la cifra de obesidad infantil en este país ha sido alarmante en las dos últimas décadas, pasando de un 28% a un 60%. (Hernández et al., 2015)

En Europa, la prevalencia de obesidad infantil es menor en el norte y mayor en el sur, destacando España como uno de los países con mayor porcentaje (24,8%), acompañada de Malta, Italia, Reino Unido y Grecia, a diferencia de Noruega (14,4%) y Bélgica (15,1%) menor prevalencia. (Carrera, 2018)

El Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Medellín, reportó que el 51,5 % de la población con edades comprendidas entre 5 y 19 años tiene exceso de peso (32,9 % sobrepeso y 18,6 % obesidad) y que la prevalencia de obesidad en mujeres es casi el doble de la encontrada en los hombres (22,9 % y 11,6 % respectivamente). (Salazar et al., 2020)

En Ecuador según el programa mundial de alimentos cada año mueren 22.671 personas y se estima que para el 2030 aumentará a 35.690 muertes causada por enfermedades crónicas no transmisibles como Diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades del corazón (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2019), comorbilidades que están relacionadas con el sobrepeso y la obesidad. (Verdugo et al., 2022)

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU 2011-2013) en Ecuador la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en niños y niñas, en las edades entre 5 y 11 años fue del 29,9% (19.0% y 10.9%, respectivamente),

siendo el sexo masculino el más afectado con una prevalencia del 32.5 % y el sexo femenino el 27.1%. (Montoya y Martínez, 2021)

La encuesta ENSANUT 2018, señala que en Ecuador 35 de cada 100 niños entre 5 a 11 años presentan sobrepeso y obesidad, encontrándose una prevalencia del 35,38% (sobrepeso 20,58% y obesidad 14,80%), lo que representa un incremento del 5,48% en relación a la anterior ENSANUT.

En la provincia de Loja según la ENSANUT 2018 la prevalencia de sobrepeso en niños de 5 a 11 años es del 19,73% y de obesidad del 14,62%, dando lugar a una prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad del 34,35% en escolares, lo cual sin lugar a duda es un dato preocupante ya que se relaciona con la estadística señalada a nivel nacional. (Montoya y Martínez, 2021)

6. JUSTIFICACION

Existen varios estudios sobre los trastornos nutricionales, no se ha realizado un análisis en la institución educativa Manuel Muñoz de los estudiantes que la conforman, siendo un vacío en cuanto a la información y porcentaje nutricional, este proyecto se ha elaborado con la finalidad de exponer la prevalencia en obesidad, sobrepeso y bajo peso de niños y adolescentes de la escuela, su principal razón radica en la preocupación sobre los hábitos alimenticios que se desarrollan desde una temprana edad y el bienestar de los más pequeños en cuanto a salud y futuro, reforzando la falta de información y educación nutricional en los niños y adolescentes de la institución.

7. MARCO TEORICO

Definición.

El termino de malnutrición incluye tanto carencias como excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y otros nutrientes por lo que el sobrepeso y la obesidad se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa en el cuerpo humano perjudicial para la salud OMS, su aumento acelerado en la población constituye un gran problema en salud pública, ya que puede provocar diversas enfermedades responsables de morbilidad a nivel mundial (OMS,2024)

Es una epidemia global de alteraciones metabólicas donde el sobrepeso un factor predisponente para, diabetes tipo 2, cardiopatías, reproducción, edad ósea, diversos tipos de cáncer, reducción del sueño, movimiento y calidad de vida, afectando la salud, en general, se ven ocasionados por un aumento del consumo energético y de alimentos de elevado contenido insaturado, junto a una disminución del gasto por actividad física y el aumento del sedentarismo. (Boarotto. Yecora, 2020).

Sobrepeso.

Es el IMC para la edad con más de una y menor de dos desviaciones estándar, por encima de la mediana dada en los patrones de crecimiento infantil de la OMS (z-scores) o la situación clínica donde IMC es superior al percentil 85 según valores de referencia para edad y género. (OMS, 2017).

Obesidad.

Es el IMC para la edad mayor que dos desviaciones estándar, por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS (z-scores) o la situación clínica donde el IMC es superior al percentil 95 según valores de referencia para edad y género. (OMS, 2017).

El índice de masa corporal (IMC).

valor = $\text{peso}/\text{talla}^2(\text{kg}/\text{m}^2)$, parámetro para identificar problemas de peso en los niños, la academia americana de pediatría recomendó su uso para detectar obesidad, sobrepeso y bajo peso en niños escolares y adolescentes. (OMS, 2017)

Tipos de obesidad: 2 tipos, Exógena: conocida como simple, es la más común tanto en niños como en adultos, por resultado de una ingesta energética excesiva y/o un gasto calórico reducido, sus causas tienen que ver con la rutina del individuo, actividad física y la alimentación que lleva diariamente. Endógena: también denominada orgánica o intrínseca, corresponde con síndromes dismórficos, endocrinopatías y lesiones del SNC, es decir como consecuencia del padecimiento de otras enfermedades.

Según el consenso SEEDO también tenemos: (Navarra, 2021)

Obesidad androide: también llamada central o abdominal, en el cual la grasa se localiza en cara, tórax y abdomen, que se asocia a riesgo de dislipidemia, diabetes, enfermedades cardiovasculares.

Obesidad ginoide: también llamada periférica, en la que la grasa se acumula en cadera y muslos, relacionada con problema de retorno venoso en extremidades inferiores (varices) y artrosis de rodilla.

Obesidad de distribución homogénea: el exceso de grasa no predomina en ninguna zona del cuerpo. (Navarra, 2021).

Etiología: el sobrepeso y la obesidad tienen diversos determinantes por ello es denominada multifactorial. Los factores son: nivel socioeconómico desfavorable, familia inmigrante o disfuncional, factores genéticos ambientales y familiares como su madre en embarazo y lactancia con sobrepeso ya que es importante porque refleja en el desarrollo del niño, a menudo también están influenciados por factores ambientales y estilo de vida. (Sánchez, 2016).

El sobrepeso y la obesidad en la niñez y adolescencia: es un factor de riesgo para el adulto con una carga de discapacidad y morbimortalidad temprana, recalando que en estas primeras etapas de vida del ser humano son cruciales, ya que promueve su crecimiento, desarrollo adecuado, así como riesgos en el aumento de su peso, que va aumentando en países tanto desarrollados como en vías de desarrollo, cuya etiología influyen factores genéticos, metabólicos, psicológicos y ambientales. (Ramírez, 2017).

En la etapa escolar del niño y adolescente es amplia, al igual que las oportunidades de comer fuera del ambiente familiar, exponiéndose a nuevos alimentos y distintas formas de prepararlos, con cambios de horarios y lugares, lo que lleva al consumo de alimentos sin supervisión del representante legal, o lejos de sus casas, donde se puede facilitar el consumo de alimentos altamente energéticos y sin nutrientes. En estas etapas de edad temprana se debe establecer un plan de acción que normalice los hábitos alimenticios como objetivo de menorar enfermedades crónicas no transmisibles. (Ramírez, 2017).

La consecuencia que predomina en la obesidad infantil es su persistencia en la edad adulta, de ahí que sobre el 60 % de los niños que están sobrepeso en el período prepuberal, y 80 % de los que lo están en la adolescencia, estarán con sobrepeso en la adultez temprana. (Sánchez, et al, 2017).

Finalmente prevenir la obesidad en los niños y adolescentes es mejorar la calidad de vida a futuro, disminuyendo el elevado porcentaje de niños y adolescentes con sobrepeso u obesidad deteniendo así algunos factores de riesgo que favorecen el desarrollo de esta condición. Es importante hacer conocer a los padres de familia y personal de su alrededor que den llevar la supervisión de la alimentación de los niños y adolescentes para asegurar el consumo de alimentos nutritivos que beneficien el desarrollo y actividad física saludable. (Sánchez, et al, 2017)

Las causas del sobrepeso y obesidad en los niños, niñas y adolescentes es resultado de la interacción entre:

- 1) factores particulares que regulan los procesos fisiológicos, las preferencias alimentarias y actividad física a lo largo de la vida.
- 2) un entorno obeso génico que promueve el consumo elevado de energía y un comportamiento sedentario. (Sánchez, et al, 2017).

Bajo peso.

Se cataloga como un índice de masa corporal para la edad por debajo de -2 puntuaciones Z de una referencia. En los niños y adolescentes, el peso inferior al normal se usa en general como un indicador del estado nutricional presente y refleja un bajo nivel de grasa y masa muscular. Dado que el peso inferior al normal menor

al percentil 5 puede reflejar tanto un peso bajo como una talla baja. (Santofimio, 2018).

La desnutrición, el sobrepeso y la obesidad generan la vulneración de las capacidades potenciales en el desarrollo físico y educativo en la etapa escolar. (OPS, 2014).

Evaluación.

La evaluación del niño y adolescente se realiza con el análisis de peso, la talla y el IMC; una exploración detallada de los patrones familiares sobre alimentación, nutrición y actividad física. Se realiza una historia clínica y exploración física añadiendo datos que pueden conducir a diagnósticos importantes.

Talla o longitud: Constituye la medida lineal básica y refleja el crecimiento esquelético. Esto tiene validez en la comparación de grupos de población o en el seguimiento a largo plazo, el niño lleva el mismo percentil de talla – relación – condición genética heredada que se mantiene a lo largo de todo el trayecto de crecimiento, sin alteraciones ambientales u orgánicas que comprometan el normal proceso de nutrición.

Peso: Indicador de la masa y volumen corporales, es la medida antropométrica más usada y útil en la práctica como parámetro de control de salud y desarrollo del niño y el adolescente. Puede ser poco precisa, variando según el intervalo que media con las ingestas y excretas, así como nivel de hidratación y la existencia de masas o colecciones líquidas anormales, en algunas ocasiones, la pérdida de masa muscular enmascara el acúmulo de líquido extracelular formando edemas que mantienen el

peso. Así indica aumento de tejido graso, magro, hueso, agua y vísceras, como expresión del ingreso calórico. Presenta valores distintos en función de la raza, la cultura y la sociedad, y depende fundamentalmente del sexo y la talla.

Tanto el peso como la talla son índices estáticos de valor limitado. La UNICEF detalla que se utiliza el peso y la talla para construir los índices antropométricos que son combinaciones de medidas; una medición aislada no tiene significado, a menos que sea relacionada con la edad, o la talla y el sexo de un individuo. UNICEF, (2020).

Para calcular el **Índice de Masa Corporal (IMC)** en niños de 5 a 19 años, puedes utilizar la siguiente fórmula:

IMC : peso en kilogramos / altura en metros ²

Aquí tienes los pasos para calcularlo manualmente:

- Obtén el peso del niño en kilogramos.
- Mide la altura del niño en metros.
- Calcula el IMC

Esta medida que se utiliza para evaluar si el peso de una persona está dentro de un rango saludable en relación con su altura. Para niños y adolescentes, el IMC se interpreta de manera diferente que para los adultos. Aquí tienes una guía general para el rango de IMC saludable en niños:

- **Bajo peso:** Un IMC por debajo del percentil 5 se considera bajo peso. Esto puede indicar desnutrición o falta de crecimiento adecuado.
- **Peso normal:** Un IMC entre el percentil 5 y el percentil 85 se considera dentro del rango normal. Esto significa que el niño tiene un peso saludable en relación con su altura. (Kirkilas, 2024).

- **Sobrepeso:** Un IMC entre el percentil 85 y el percentil 95 se considera sobrepeso. Esto indica que el niño tiene un exceso de peso en relación con su altura.
- **Obesidad:** Un IMC por encima del percentil 95 se considera obesidad. Esto significa que el niño tiene un exceso significativo de peso. (Kirkilas, 2024).

Recordemos que el IMC solo una herramienta de evaluación inicial y no debe utilizarse como único criterio para determinar la salud de un niño. Otros factores, como la composición corporal, la actividad física y la salud general, también deben considerarse. Siempre es recomendable consultar con un pediatra o médico para una evaluación completa y personalizada. (Yepez,2018).

8. MARCO METODOLÓGICO

8.1. ALCANCE DE LA INVESTIGACION

El alcance de la investigación es descriptivo

8.2. DISEÑO DE ESTUDIO

Este estudio descriptivo se lleva a cabo para determinar la prevalencia de obesidad, sobre peso y bajo peso en los estudiantes de la escuela Manuel Muñoz.

El diseño de esta investigación es **no experimental**: no existe estímulos o condiciones experimentales aplicadas a las variables de estudio, no se manipulan, ya que estas son evaluadas en contexto natural sin alterar ninguna situación (Arias,2021)

Tipo de estudio: El estudio será de tipo **Transversal** donde se tomarán datos en un solo momento y solo una vez. (Arias,2021)

Tipo de investigación: **Investigación de campo**, se realizará en el mismo lugar (escuela) y en el mismo tiempo que ocurre el fenómeno, utilizado en las ciencias de la salud con el objetivo de tomar información para resultados relacionados con el tema investigado, se realizará la toma de medidas antropométricas como peso, talla, IMC. (Arias,2021)

8.3. POBLACION Y MUESTRA

Población objetivo:

El universo comprende 350 estudiantes de la escuela Manuel Muñoz de la ciudad de Azogues, de primero a decimo de básica, matriculados en el año lectivo 2024.

El tamaño de la muestra se calcula con el programa SPSS estadístico. Con un intervalo de confianza de 93% y un error absoluto de 7%, el tamaño de la muestra calculada fue de 325 participantes, cada grupo de estudiantes nos brindó edad, sexo, talla, peso, para sacar su IMC y percentil mediante cálculo de muestreo probabilístico estratificado.

8.4. CRITERIOS DE INCLUSION

Estudiantes que están matriculados en el año lectivo cursante en la escuela Manuel Muñoz de Azogues, año 2024.

Estudiantes con autorización de sus padres tras firmar consentimiento informado.

8.5. CRITERIOS DE EXCLUSION

Docentes asignados en el año lectivo cursante en la escuela Manuel Muñoz de Azogues, año 2024.

Estudiantes sin autorización de sus padres tras no firmar consentimiento informado.

8.6. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE MUETRA

El instrumento que vamos a utilizar en esta investigación es la toma de datos como sexo, edad así también con un tallímetro de madera para su talla y una balanza para obtener su peso que registraremos para, cálculo del percentil para IMC de los estudiantes, para luego analizar en el programa SPSS las estadísticas.

8.7. PALABRAS CLAVES

Sobrepeso, obesidad, bajo peso, IMC.

8.8. OPERALIZACION DE LAS VARIABLES

TABLA DE OPERALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
SEXO	INDEPENDIENTE	CONJUNTO DE CARACTERISTICAS, FISICAS, FISIOLÓGICAS Y ANATÓMICAS QUE DEFINEN A HOMBRES Y MUJERES	NUMERO DE HOMBRES Y MUJERES EN UNA POBLACION DADA.	MASCULINO / FEMENINO	NOMINAL
EDAD	INDEPENDIENTE	EDAD QUE REFIERE EL SUJETO AL MOMENTO DEL ESTUDIO	TIEMPO QUE HA VIVIDO UNA PERSONA	5 a 9 AÑOS 10 a 19 ÑOS	CONTINUA
PESO	INDEPENDIENTE	MASA O FUERZA QUE GENERA LA GRAVEDAD EN EL CUERPO HUMANO DE UN INDIVIDUO	MASA	DENTRO DE PARAMETROS NORMALES FUERA DE PARAMETROS NORMALES	CONTINUA

IMC	DEPENDIENTE	METODO DE EVALUACION FACIL PARA LA CATEGORIA DE BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD	SE MIDE Kg/m2	BAJO PESO NORMAL SOBREPESO OBESIDAD OBESIDAD II OBESIDAD III	CONTINUA
-----	-------------	---	---------------	---	----------

8.9. PLAN DE ANALISIS DE DATOS

Después de obtener el consentimiento informado con la respectiva autorización de los representantes legales, se procedió a realizar en los estudiantes la toma de información como su edad, género y medidas antropométricas, peso, Talla, donde se sacó su IMC de acuerdo a su percentil, los mismos que fueron ingresados a la base de datos del programa estadístico SPSS versión 25.0. En la estadística descriptiva, se calculó de frecuencias y porcentajes de: género, edad y su IMC. Donde se conoció el porcentaje de sobrepeso, obesidad o bajo peso de acuerdo a las variables establecidas.

8.10. CONSIDERACIONES ETICAS

El presente estudio se realizó con la autorización de la dirección de educación con el consentimiento de Sr Rector de la Escuela Manuel Muñoz de Azogues, y los respectivos docentes encargados de los estudiantes, además se contó con la participación autorización legal voluntaria de los estudiantes, previo a explicarles el procedimiento en la toma de información.

9. RESULTADOS

En la tabla 1. Se puede observar que la cantidad de estudiantes, lo constituyen las mujeres representando el 50%, y género opuesto masculino con un 50%, siendo su participación igualitaria.

TABLA 1

Sexo de los estudiantes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	161	50,0	50,0	50,0
	Femenino	161	50,0	50,0	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

FUENTE: TOMA DE INFORMACIÓN Y MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS PARA PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS NUTRICIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ. Elaborado por: Maria Fernanda Pinos Saquicela.

La tabla 2. describe la edad de los estudiantes de la población de estudio, la mayor cantidad presento el rango de edad de 10 a 19 años con el 61,8% seguido del rango de 5 a 9 años con 38,2%

TABLA 2

Edad de los estudiantes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	5 a 9 años	123	38,2	38,2	38,2
	10 a 19 años	199	61,8	61,8	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

FUENTE: TOMA DE INFORMACIÓN Y MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS PARA PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS NUTRICIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ. Elaborado por: Maria Fernanda Pinos Saquicela.

La tabla 3. describe la frecuencia y porcentaje de IMC medido en percentiles para revelar riesgo de presentar trastorno de nutrición en la población de estudio, la mayor cantidad presento normalidad (percentil 5 debajo del 85) con 66,1 %,

seguido de Obesidad (percentil 85 debajo del percentil 95) con 18,6%, sobrepeso (percentil 85 debajo del percentil 95), y finalmente bajo peso (por debajo del percentil 5) con 2,5%.

TABLA 3

Índice de Masa Corporal de los estudiantes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo peso (por debajo del percentil 5)	8	2,5	2,5	2,5
	Normal (percentil 5 debajo del percentil 85)	213	66,1	66,1	68,6
	Sobrepeso (percentil 85 debajo del percentil 95)	41	12,7	12,7	81,4
	Obesidad (Igual o mayor del percentil 95)	60	18,6	18,6	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

FUENTE: TOMA DE INFORMACIÓN Y MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS PARA PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS NUTRICIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ. Elaborado por: Maria Fernanda Pinos Saquicela.

10. DISCUSION

El Cali - Colombia 2022, un estudio a una institución educativa reporta, un diagnóstico nutricional en niños de 5 a 17 años con 28% sobrepeso y 13 % obesidad en comparación con nuestra población de 5 a 19 años con 12.7 % de sobrepeso, 18,6 % en obesidad y bajo peso con 2,5% presente en nuestro estudio, En Cuba, 2017 en la escuela Manuel Fajardo existe un mayor número de niños género femenino que representa un 51,3% en comparación con el género masculino con una representación de 48,7% que estuvieron en categoría normo peso, en nuestro estudio fue igualitario el genero representando el 50% tanto para hombres como para mujeres y también encontramos un normo peso con el mayor

porcentaje del estudio 66,1%. En España 2000, un estudio enkid utilizo tablas de la fundación Orbegozo encontrando un 12,4% de sobrepeso y 13,9% de obesidad en la población de 2 a 24 años, en nuestro estudio se tomó como referencia las edades de 5 a 9 años con un 38,2 % y de 10 a 19 años con un 61.8%, reflejando mayor cantidad en adolescentes, esta etapa está comprendida dentro de los periodos críticos y la presencia de alteraciones nutricionales antes del desarrollo para dicha etapa se relaciona con aumento de peso y complicaciones metabólicas en periodos posteriores de la vida.

11. CONCLUSIONES

Se observo, dentro del grupo de población 322, 161 (50 %) estudiantes de género femenino, 161 (50%) estudiantes de género masculino, reportando una igualdad en género.

Se determino que, dentro del grupo poblacional, existe (38,2%) estudiantes en el rango de edad de 5 a 9 años y con mayor porcentaje de 10 a 19 años con (61,8%), por lo que la

Se encontró que la mayor población tiene peso normal con (66,1%), seguido obesidad (18,6%), sobre peso un (12,7%) y bajo peso sin estadística significativa con el (2,5%).

12. RECOMENDACIONES

Inculcar hábitos alimenticios saludables en los estudiantes de la escuela, por medio de enseñanzas, capacitaciones y talleres.

Captar en las clases estudiantes en riesgo de presentar sobrepeso, obesidad o bajo peso, para dar seguimiento y apoyo institucional por medio de la unidad de bienestar estudiantil.

Estructurar consejería de estas patologías y su manera de prevenir por medio de clases puntuales destinadas a educar sobre una alimentación saludable con ejemplos a maestros y bares educativos.

13. BIBLIOGRAFIA

Macias, A., Gordillo, L., & Camacho, E. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista Chile de Nutrición*, 39(3), 41. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Calderón, N., Grandes, J., Gonzalo, F., & Erazo, C. (2022). Trastornos en los hábitos alimentarios en niños y adolescentes durante el confinamiento en Ecuador, 2021: encuesta en línea. *Revista Ecuatoriana De Pediatría*, 23(2), 111. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397271/ao4_166_trastornos-de-los-habitos-alimentarios-en-ninos-y-ados_FH1vRx8.pdf

Arias, J. Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación. Enfoques* Consulting Eirl.

Organización Mundial de la Salud. (2024, Marzo 1). *Obesidad y Sobrepeso*. World Health Organization (WHO). Retrieved Abril 16, 2024, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

UNICEF. (2019, Mayo 16). *1 de cada 7 bebés en todo el mundo nacen con bajo peso* | UNICEF. Unicef. Retrieved Abril 16, 2024, from <https://www.unicef.es/noticia/1-de-cada-7-bebes-en-todo-el-mundo-nacen-con-bajo-peso>

UNICEF. (2023, Agosto 31). *Crece la ola de sobrepeso en la niñez*. UNICEF.

Retrieved Abril 16, 2024, from <https://www.unicef.org/lac/informes/ola-sobrepeso-ninez-adolescencia-america-latina-caribe#descargapdf>

Reyes, F. (2019, Noviembre 12). *La obesidad se triplica en América Latina por un mayor consumo de ultraprocesados y comida rápida*. UN News. Retrieved

Abril 16, 2024, from <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465321>

Boarotto, R., & Yecora, L. (2020). *Hábitos alimentarios y factores de riesgo familiares, y su relación con la malnutrición por exceso en niños de 1-6 años que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo de la Dirección de Especialidades Médicas Norte* (Licenciatura). Universidad Nacional de Córdoba.

Organización Mundial De La Salud. (OMS) (2017). *Sobrepeso Y Obesidad Infantiles*.

Recuperado de <Http://Www.Who.Int/Dietphysicalactivity/Childhood/Es>

Diario de Navarra. (2021). *Tipos de obesidad: ¿Cuántos hay según la OMS?*

<https://www.diariodenavarra.es/noticias/magazine/sociedad/2021/03/03/tipos-obesidad-cuantos-tipos-obesidad-hay-segun-oms-719001-1035.html>

Ramírez-Izcoa, Alejandro, Sánchez-Sierra, Luis Enrique, Mejía-Irías, Carlos, Izaguirre González, Allan Iván, Alvarado-Avilez, Cindy, Flores-Moreno,

Rosaura, Yareny Miranda, Kyrian, M-Díaz, Claudia, Grissel Aguilar, Videlda, & Rivera, Elena E. (2017). Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad infantil en escuelas públicas y privadas de Tegucigalpa, Honduras. *Revista chilena de nutrición*, 44(2), 161-169. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000200007>

Sánchez, V.B., García, K., González, H.A., & Saura, N.C. (2017). Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. *Revista finlay*, 7(1), 47-53

UNICEFF. (2020). *Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes*. <https://www.unicef.org/media/96096/file/Overweight-Guidance-2020-ES.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). Peso inferior al normal, talla baja y sobrepeso en adolescentes y mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe. In *Peso inferior al normal, talla baja y sobrepeso en adolescentes y mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe*. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Adolescent-Anthropometric-Spa.pdf>

Del índice de masa corporal para niños y adolescentes. (2021). CDC. Retrieved Junio 6, 2024, from https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens_bmi/acerca_indice_masa_corporal_ninos_adolescentes.html

Santofimio, D., Gil de Miguel, A., Jiménez, L., Monroy, L., & Ramírez, G. (2018). INDICADORES DE PROTECCIÓN DE LA SALUD EN LA INFANCIA: BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑAS Y NIÑOS DE LAS ESCUELAS PÚBLICAS DE LA CIUDAD DE NEIVA-COLOMBIA1. *Revista electrónica Iberoamericana*, 12(1), 9. https://www.urjc.es/images/ceib/revista_electronica/vol_12_2018_1/REIB_12_01_Art6.pdf

Kirkilas, G. (2023, January 9). *Índice de masa corporal (IMC) en niños*. HealthyChildren.org. Retrieved June 6, 2024, from <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/obesity/Paginas/body-mass-index-formula.aspx>

Yepez, Rodrigo, Carrasco, Fernando, & Baldeón, Manuel E. (2008). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes adolescentes ecuatorianos del área urbana. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58(2), 139-143. Recuperado en 07 de junio de 2024, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222008000200004&lng=es&tlng=es.

SANCHEZ-MARTINEZ, Francesca Â yÂ GRUPO DE EVALUACION DEL PROYECTO POIBA et al. Factores asociados al sobrepeso y la obesidad en escolares de 8 a 9 años de Barcelona. *Rev. Esp. Salud Publica* [online]. 2016, vol.90, e40027. Â EpubÂ 07-Jun-2021. ISSN 2173-9110.

[Factores asociados al sobrepeso y la obesidad en escolares de 8 a 9 años de Barcelona \(isciii.es\)](#)

Vázquez, E., Romero, E., Ortiz, Z. (2007). Guía Clínica para el diagnóstico, tratamiento y prevención del sobrepeso y obesidad en pediatría. *Rev Méd Inst Mex Seguro Soc*, 45 (2): 173-86. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im072k.pdf>

Boarotto, R., & Yecora, L. (2020). *Hábitos alimentarios y factores de riesgo familiares, y su relación con la malnutrición por exceso en niños de 1-6 años que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo de la Dirección de Especialidades Médicas Norte* (Licenciatura). Universidad Nacional de Córdoba. L

Morón, J. (2018). “*PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA SEBASTIÁN BARRANCA, SANTIAGO, ICA. JULIO A DICIEMBRE 2018*” (Biologo). Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Machado, Karina, Gil, Patricia, Ramos, Inocencio, & Pérez, Catalina. (2018). Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 89(Supl. 1), 16-25.

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492018000400016

Hernández Arteaga I, Rosero Galindo CY, Coral M, Andrés F. *Obesidad: una pandemia que afecta a la población infantil del siglo XXI*. 2015.

Carrera, E. (2018). *La obesidad infantil en niños y niñas escolares* (Enfermería). Universidad autónoma de Madrid.

Salazar, D., Alzate, T., Múnera, H., & Pastor, M. (2020). Sobrepeso, obesidad y factores de riesgo: un modelo explicativo para estudiantes de Nutrición y Dietética de una universidad pública de Medellín, Colombia. *Perspectivas en nutrición humana*, 22(1), 47-59. <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v22n1/0124-4108-penh-22-01-47.pdf>

Mora-Verdugo, Miriann, Duque-Proaño, Galo, Villagran, Francisca, & Otzen, Tamara. (2022). Análisis de la Tendencia de la Obesidad General en Ecuador en los años 2014 a 2016. *International Journal of Morphology*, 40(5), 1268-1275. <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v40n5/0717-9502-ijmorphol-40-05-1268.pdf>

Montoya, V., & Martínez, J. (2022). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad, y factores de riesgo asociados en escolares de la Unidad Educativa Padre Jorge Quevedo* (Medico). Universidad Nacional de Loja.

Herrera, Adela, & Sarmiento, Consuelo. (2022). Sobrepeso y obesidad: factores familiares, dietéticos y de actividad física en escolares de una institución educativa de estrato medio-alto en Cali, Colombia. *Biomédica*, 42(Suppl. 1), 100-115. Epub May 01, 2022. <https://doi.org/10.7705/biomedica.6396>

Vicente Sánchez, Belkis, García, Karen, González Hermida, Alina, & Saura Naranjo, Carmen Emilia. (2017). Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. *Revista Finlay*, 7(1), 47-53. Recuperado en 09 de junio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000100007&lng=es&tlng=es.

Sánchez-Martínez, Francesca, Torres Capcha, Peter, Serral Cano, Gemma, Valmayor Safont, Sara, Castell Abat, Conxa, & Ariza Cardenal, Carles. (2016). Factores asociados al sobrepeso y la obesidad en escolares de 8 a 9 años de Barcelona. *Revista Española de Salud Pública*, 90, e40027. Epub 07 de junio de 2021. Recuperado en 09 de junio de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100428&lng=es&tlng=es.

14. ANEXOS

14.1 SOLICITUDES Y PERMISOS PARA REALIZAR ENCUESTAS Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO AUTORIZADO (ejemplo)

Azogues, abril 03 del 2024

Doctora
Esthela Neira Palomeque
DIRECTORA DEL DISTRITO DE EDUCACIÓN 03D01
Ciudad. -

Reciba un atento y cordial saludo de quien suscribe la presente, a la vez que le deseamos éxitos en las funciones a Usted encomendadas en bien de la educación, para lo cual solicito el permiso respectivo para realizar la toma de examen antropométrico de los estudiantes, cuyos padres de familia / representante legal otorguen autorización de manera voluntaria para llevar a cabo el estudio de prevalencia de los trastornos alimenticios, conocidos como sobrepeso, obesidad y bajo peso, en los estudiantes de la escuela Manuel Muñoz de la ciudad de Azogues, información necesaria para realizar la tesis de Maestría en nutrición cursada en la UDLA.

Adjunto sirvase encontrar la planificación de la propuesta.

De ser aprobado el permiso respectivo, lo realizare desde lunes 8 al martes 30 de abril del 2024 o el día y hora señalado por su Autoridad.

Atentamente.,

Dra. María Fernanda Pinos Saquicela
Ci:0301670618
MEDICO GENERAL
Correo electrónico: mafeer_0818@yahoo.com

Con la Guía del tutor:



MD. Fernando Naranjo Saltos
MEDICO INTERNISTA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN / Teléfono: 3961490
Documento No.: MINEDUC-C76-03D01-UDAC-2024-0821-E
Fecha: 2024-04-03 14:56:17 GMT -05
Recibido por: Olga Susana Vélez Castro
Para verificar el estado de su documento ingrese a:
<https://www.gestordocumental.gob.ec>
con el usuario 0301670618



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

Oficio Nro. MINEDUC-CZ6-03D01-2024-0400-O

Azogues, 04 de abril de 2024

Asunto: SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR TOMA DE EXAMEN ANTROPOMÉTRICO

Señorita
María Fernanda Pinos Saquiceia
En su Despacho

De mi consideración:

Saludos Cordiales

En atención al oficio S/N de fecha Azogues abril de 2024 por medio del cual solicita el permiso respectivo para realizar la toma de examen antropométrico de los estudiantes, cuyos padres de familia /representante legal otorguen autorización de manera voluntaria para llevar a cabo el estudio de prevalencia de los trastornos alimenticios, conocidos como sobrepeso, obesidad y bajo peso, en los estudiantes de la escuela Manuel Muñoz de la ciudad de Azogues, información necesaria para realizar la tesis de Maestría en Nutrición cursada en la UDLA. El Distrito Educativo 03D01 En sustento Acuerdo Ministerial Nro. MINEDUC-MINEDUC-2023-00073-A, de fecha 14 de noviembre de 2023 -PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DE PERSONAS EXTERNAS A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS; previo a la autorización de ingreso de personas y profesionales a los espacios educativos deberán recibir una capacitación en protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo. Además, tendrán que suscribir, de manera indelegable e intransferible, la carta de compromiso de no vulneración de derechos a niñas, niños y adolescentes, actividad que se realizará el día lunes 08 de abril de 2024 a partir de las 09H30 y estará a cargo del profesional de apoyo del DECE Distrital Mgs. Hernán Crespo C.

Cabe aclarar, que la toma de examen antropométrico, se aplicará únicamente a los estudiantes que cuenten con la debida autorización de los padres de familia y o representantes legales.

Con sentimientos de distinguida consideración

Atentamente,

Dirección: Av. Amazonas N34-461 y Av. Atahualpa
Código Postal: 170501 - Quito - Ecuador
Telf.: +593 21 03 368-4390

* Documento generado por OIG/MinEdu

EL NUEVO
ECUADOR  1/2



Ministerio de Educación

Oficio Nro. MINECUC-CZ6-03D01-2024-0400-O

Azogues, 04 de abril de 2024



Dra. Esthela de la Nube Neira Palomeque
DIRECTORA DISTRITAL AZOGUES-BIBLIAN DELEG

Referencias:
- MINECUC-CZ6-03D01-UDAC-2024-0821-E

Anexos:
- 03_-_04_-_2024_-_asre_-_pinos_saquicela_maria_fernanda.pdf

Copia:
Señor Licenciado
Hernan Giovanni Crespo Cabrera
Coordinador DECE Apoyo Distrital

brat



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

CARTA DE COMPROMISO DE PROTECCIÓN Y NO VULNERACIÓN DE DERECHOS A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

A la comunidad educativa,

Yo, María Fernanda Pinos Saquela con documento de identidad Nro. 0301670618, domiciliado/a en Araque - Av. Amador, visitaré la Institución Educativa Escuela Miguel Nájera el día 03 del mes de Abril de 2024 hasta el día 30 del mes de Abril de 2024.

Para el efecto, con fecha 03 Abril he recibido el taller de sensibilización en *Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el Sistema Educativo.*

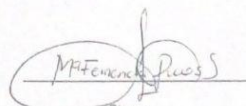
Adicionalmente, me comprometo a:

- 1) Garantizar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de las y los miembros de la comunidad educativa, con especial énfasis en niñas, niños y adolescentes durante mi visita a la institución educativa; y,
- 2) Comunicar de manera inmediata, a la máxima autoridad institucional, cualquier situación de violencia contra niñas, niños y adolescentes que observe o me reporten.

Aceptando estar conforme con este instrumento legal y teniendo capacidad legal para adoptarlo, suscribo dos ejemplares de igual valor y contenido a los

03 del mes de 04 de 2024

Atentamente,


Firma

Nombre: María Fernanda Pinos Saquela
CI: 0301670618



Coordinación de Educación Zona 6

Dirección: Calle Los Cipreses, entre Eucaliptos y Av. Ordoñez Lasso
Código postal: 010111 / Cuenca - Ecuador
Teléfono: 593-7-4875877
www.educacion.gov.ec

EL NUEVO
ECUADOR

**CONSENTIMIENTO****CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN
ANTROPOMÉTRICO PARA LA INVESTIGACIÓN SOBRE "LA
PERSEVERANCIA DE LAS TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA MANUEL MUÑOZ DE LA CIUDAD DE
AZOGUES"**

Yo, *Edgardo Chacha*.....padre/madre/representante
legal del estudiante de manera voluntaria autorizo/ NO autorizo a que participe en la
realización del examen antropométrico que consiste en la toma de peso y talla del
estudiante, para el estudio de la perseverancia de los trastornos alimenticios conocidos
como: sobrepeso, obesidad y bajo peso. Considerando la importancia de una buena
nutrición para una mejor la calidad de vida. El mismo que se realizará en la institución
educativa Manuel Muñoz, los días.....

Atentamente:
