



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERÍA

TEMA:

Hábitos de vida en escolares debido al covid-19, de la parroquia de San Antonio de la ciudad de Ibarra, 2021-2022.

Trabajo de tesis, previo a la obtención del título de licenciatura en enfermería.

AUTOR: Evelyn Carolina Maspud Cuasquer

DOCENTE TUTOR: Mgtr. Laura Isabel Mafla Herrería

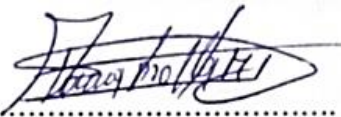
Ibarra, 2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “HÁBITOS DE VIDA EN ESCOLARES DEBIDO AL COVID-19, DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO DE LA CIUDAD DE IBARRA, 2021-2022.” de autoría de EVELYN CAROLINA MASPUD CUASQUER para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 8 días del mes de septiembre de 2022.

Lo certifico:



.....

Mgtr. Laura Mafla Herrera

C.C: 0400800793

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

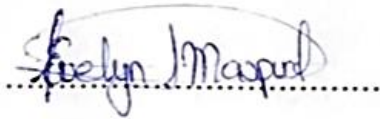
En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004645881		
APELLIDOS Y NOMBRES:	MASPUD CUASQUER EVELYN CAROLINA		
DIRECCIÓN:	Av. Cristóbal de Troya y Av. Fray Vacas Galindo Ibarra		
EMAIL:	ecmaspudc@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	062 558174	TELÉFONO MÓVIL:	0987535640
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“HÁBITOS DE VIDA EN ESCOLARES DEBIDO AL COVID-19, DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO DE LA CIUDAD DE IBARRA, 2021-2022”		
AUTOR (ES):	MASPUD CUASQUER EVELYN CAROLINA		
FECHA:	8 de septiembre de 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Mgr. Laura Mafla Herrería		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los días 11 del mes de octubre de 2022.

A handwritten signature in blue ink, reading "Evelyn Maspu", is written over a horizontal dotted line.

LA AUTORA

Evelyn Carolina Maspu Cuasquer

C.C.: 1004645881

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 11 de octubre del 2022

EVELYN CAROLINA MASPUD CUASQUER “HÁBITOS DE VIDA EN ESCOLARES DEBIDO AL COVID-19, DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO DE LA CIUDAD DE IBARRA, 2021-2022” TRABAJO DE GRADO.
Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 11 de octubre del 2022.

DIRECTORA: Mgtr. Laurita Mafla

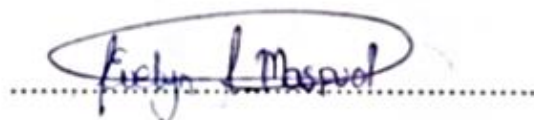
El principal objetivo de la presente investigación fue: Determinar los hábitos de vida en niños escolares debido al covid-19 que pertenecen a la parroquia de San Antonio de la ciudad de Ibarra. Dentro de los Objetivos específicos: Caracterizar socio demográficamente la población de estudio. Identificar los hábitos de vida de alimentación y actividad física, de la población en estudio. Conocer los factores de riesgo a los que están expuestos los escolares en el entorno familiar durante la Pandemia. Realizar una guía educativa sobre hábitos de vida saludables para niños en edad escolar.

Fecha: Ibarra, 11 de octubre del 2022.



Mgtr. Laura Mafla Herreria

Directora de Tesis



Evelyn Carolina Maspud Cuasquer

Autora

DEDICATORIA

Este logro es dedicado a Dios por darme fuerzas para seguir adelante y no desampararme en ningún momento, a mis padres por darme la vida a la cual hoy le he encontrado un rumbo y la disfruto al máximo, a mis hermanas por ser el motor para seguir y no desistir, a mis amigos que se convirtieron en una parte muy querida y los llevaré por siempre en mi corazón, ya que más que conocimientos compartimos la vida misma durante nuestras distintas etapas a lo largo de este viaje.

A mi abuela Rosa Mayanquer por darme tantos recuerdos buenos de mi niñez y a mi tía María Eliza Cuasquer que estoy segura de que hubiese estado muy feliz con este logro y le hubiese encantado acompañarme en este día, sin embargo lo hace desde el cielo.

Como no agradecer a mi pareja por ser el pilar que siempre emana, fuerza, cariño, respeto y amor, por acompañarme durante cada etapa de mi vida ya que sin su apoyo incondicional este logro no sería posible el día de hoy.

Y como no a agradecerme a mí por las incontables veces que seguí adelante a pesar de que el camino era difícil, por no dejarme vencer ante las dificultades, por haber trabajado incansablemente día a día y así demostrarme a mí misma que puedo lograr lo que me proponga y que hoy una de mis metas se materializa.

Evelyn Carolina Maspud Cuasquer

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme guiarme, brindarme fuerza, sabiduría y tranquilidad necesaria para superar los obstáculos que se presentaron a lo largo de este camino.

Mis sinceros agradecimientos a mis docentes por compartir sus valiosos conocimientos, paciencia y dedicación brindada en cada uno de los ciclos; quienes supieron guiarme a cada instante en esta etapa tan importante de mi vida y como no a nuestra querida casona la Universidad Técnica del Norte, que fue testigo del aprendizaje diario y la constante evolución educativa y personal.

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de investigación.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	2
1.3 Justificación.....	3
1.4 Objetivos	4
1.4.1. Objetivos General.....	4
1.4.2 Objetivos Específicos	4
1.5. Preguntas de investigación	4
CAPÍTULO II	5
2. Marco Teórico	5
2.1 Marco Referencial	5
2.2.1 Hábitos alimenticios en niños y niñas escolares en una institución educativa privada del norte de Bogotá - 2019	5
2.2.2 Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues - 2019	5
2.2.3 Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID- 19- 2020.....	6
2.2.4 El alto costo del COVID-19 para los niños - 2020.....	7

2.2.5 Orientaciones Deporte y COVID-19: Recomendaciones sobre el retorno a la actividad física y deportes de niños, niñas y adolescentes - 2020.....	7
2.2 Marco Conceptual	8
2.2.1 Teorías de Enfermería	8
2.2.2 Edad escolar	11
2.2.3 Hábitos de vida	16
2.3 Marco Contextual	18
2.3.1 Breve reseña histórica	18
2.3.2 Límites de la parroquia	19
2.4 Marco Legal y Ético	20
2.4.1 Marco Legal	20
2.4.2 Marco Ético.....	24
CAPITULO III	27
3. Metodología de la investigación.....	27
3.1 Diseño de la investigación.....	27
3.2 Tipo de la investigación	27
3.3 Localización y ubicación del estudio	28
3.4 Población	28
3.4.1 Universo	28
3.4.2 Muestra.....	28
3.4.3 Criterios de inclusión.....	29
3.4.4 Criterios de exclusión.....	29
3.5 Operacionalización de variables.....	30
3.6 Métodos de recolección de información	43
3.6.1 Técnicas.....	43
3.6.2 Instrumentos	43
3.7 Análisis de datos.....	44
CAPÍTULO IV	45
4. Resultados de la investigación.....	45
CAPÍTULO V	55
5. Conclusiones y Recomendaciones	55
5.1. Conclusiones	55
5.2 Recomendaciones	56

BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	61
ANEXO1: Cuestionario de hábitos de vida saludables de alimentación y actividad física para escolares de 8-12 años.	61
ANEXO 2: Oficio de permiso para la aplicación de la investigación Unidad Educativa Daniel Reyes.....	62
ANEXO 3: Oficio de aceptación para la aplicación de la investigación Unidad Educativa Daniel Reyes.....	63
ANEXO 4: Oficio de permiso para la aplicación de la investigación Unidad Educativa Víctor Mideros	64
ANEXO 5: Oficio de permiso para la aplicación de la investigación Unidad Educativa José Miguel Leoro Vásquez	65
ANEXO 6: Galería fotográfica.....	66
ANEXO 7: Guía educativa.....	67
ANEXO 8: Aprobación del abstract.....	68
Anexo 9: Aprobación de Urkund	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas del representante del escolar.....	45
Tabla 2: Características socio demográficas del niño.....	47
Tabla 3: Relación de hábitos alimentarios con actividad física.....	48
Tabla 4: Hábitos de vida en niños escolares.	50
Tabla 5: Factores de riesgo del entorno familiar a los que se exponen los escolares durante la pandemia.	52

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Parroquia San Antonio	19
Ilustración 2: Ubicación Parroquia San Antonio.....	20

RESUMEN

Hábitos de vida en escolares debido al covid-19, de la parroquia de San Antonio de la ciudad de Ibarra, 2021-2022.

Autor: Evelyn Carolina Maspud Cuasquer

Correo: ecmaspudc@utn.edu.ec

Los hábitos de vida son las conductas que adoptamos en nuestra vida diaria mismas que pueden incidir de manera positiva o negativa en nuestra salud física emocional y social, por lo cual el objetivo de esta investigación fue “Determinar los hábitos de vida en niños escolares debido al covid-19 que pertenecen a la parroquia de San Antonio de la ciudad de Ibarra” la investigación es cualitativa, no experimental, de corte transversal, con enfoque descriptivo, la muestra estuvo constituida por 169 niños escolares de nueve, diez, once y doce años de edad que cursen quinto, sexto y séptimo año de educación general básica, la recolección de datos fue mediante el “Cuestionario de Hábitos de Vida de Alimentación y Actividad Física para escolares de 8 – 12 años”, que consta de dos dimensiones: alimentación y actividad física. Los resultados obtenidos demostraron que los representantes de los escolares hay un predominio del sexo femenino con un 78,8%, su ocupación son los quehaceres domésticos, el 88% son de etnia mestiza y su edad se encuentra en un rango de 31 a 40 años, de creencia religiosa católica y con vivienda propia, con respecto a los escolares predominan la población de sexo masculino, de 10 años de edad que se encuentran cursando el quinto año de educación general básica con 53,8%, la investigación concluye que los escolares no tienen buenos hábitos de vida ya que no alcanzan la puntuación de hábitos de vida saludable en ninguna de las dos dimensiones y que se encuentran expuestos al factor de riesgo del acceso a la nueva tecnología ya que la usan de una a dos horas diarias y los fines de semana más de cinco horas.

Palabras clave: Hábitos de vida, alimentación, actividad física, escolares, pandemia.

ABSTRACT

Life habits in schoolchildren due to covid-19, from the parish of San Antonio in the city of Ibarra, 2021-2022.

Author: Evelyn Carolina Maspud Cuasquer

Email: ecmaspudc@utn.edu.ec

Life habits are the behaviors that we adopt in our daily lives that can positively or negatively affect our physical, emotional, and social health, for which the objective of this research was "To determine the life habits in school children due to the covid-19 in the parish of San Antonio in the city of Ibarra "the research is qualitative, nonexperimental, cross-sectional, with a descriptive approach. The sample consisted of 169 school children aged nine, ten, eleven, and twelve years of age who are in the fifth, sixth and seventh year of basic general education, the data collection was through the "Questionnaire of Life Habits of Food and Physical Activity for schoolchildren aged 8- 12 years", which consists of two dimensions: food and physical activity. The results obtained showed that the representatives of the schoolchildren the female sex is predominant with 78.8%, their occupation is housework, the 88% are of mestizo ethnicity and their age is in a range of 31 to 40 years. of Catholic religious belief and with their own home, concerning schoolchildren, the male population predominates of 10 years of age who are in the fifth year of basic general education with 53.8%, the investigation concludes that schoolchildren do not have good life habits since they do not reach the score of healthy life habits in any of the two dimensions and that they are exposed to the risk factor of access to new technology since they use it from one to two daily hours and weekends more than five hours.

Keywords: Habits of life, diet, physical activity, schoolchildren, pandemic.

TEMA:

Hábitos de vida en escolares debido al covid-19, de la Parroquia de San Antonio de la ciudad de Ibarra, 2021-2022.

CAPÍTULO I

1. Problema de investigación

1.1 Planteamiento del problema

Debido a la pandemia de covid-19 por la que estamos atravesando y teniendo en cuenta que esta se ha extendido rápidamente a nivel mundial dejando secuelas y daño a muchas personas, cambiando vidas de niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores y también a las familias de los mismos, debemos tener en cuenta que esta pandemia no solo es un problema de salud sino también una amenaza económica y por supuesto de carácter social, creando de esta manera situaciones difíciles, en especial para los más vulnerables (1).

El impacto en los niños, niñas, adolescentes y sus familias ha llegado a ser devastador ya que nadie esperaba que este fenómeno ocurra, tampoco estábamos listos para enfrentar esta situación, por lo que tomó de sorpresa algunas medidas como el aislamiento social, siendo el miedo uno de los protagonistas principales, es bien conocido que la niñez no es el grupo de población más afectado en términos de salud, durante esta emergencia sanitaria pero tiene el doble de probabilidades que los adultos de vivir en pobreza y es extremadamente vulnerable a sus consecuencias sociales y económicas se estima que el número de personas en situación de pobreza en América Latina y el Caribe podría aumentar de 185 a 220 millones de personas; mientras que el número de las personas en extrema pobreza podrían aumentar de 67,4 a 90 millones. (2)

Las niñas y los niños son víctimas ocultas del coronavirus pues la pandemia del COVID-19 y las medidas que se tomaron por los gobiernos para disminuir su propagación han alterado la vida en los hogares con niños y adolescentes y esto a su vez ha generado cambios en los hábitos y rutinas de las personas, en los hábitos de vida al que estaban acostumbrado en un principio, existe un conjunto de consecuencias

que impactan de manera especial a la niñez y adolescencia en varios ámbitos como es la educación, nutrición, salud física y mental, recreación, protección, entre otros, y estas consecuencias se intensifican en aquellas poblaciones vulnerables como son las familias que viven en situación de pobreza. (3)

En Ecuador el número de casos confirmados asciende a 997.322 y 35.861 muertes por COVID-19. En Latinoamérica, se ubica entre los países más afectados ocupando el doceavo lugar de casos reportados hasta julio 2022 con un exceso de mortalidad superior a los 10.000 habitantes entre marzo y abril solo en la provincia de Guayas, donde los casos de COVID-19 ya se iban reportando también en pacientes pediátricos hecho que en un principio se pensaba que los niños no se infectaban, generando de esta manera que los medios de comunicación informaran de este hecho y a su vez aumentando el miedo tanto en adultos como en niños y adolescentes, el dolor abdominal es uno de los motivos más frecuentes en niños por el cual acuden a una casa de salud siendo necesario considerar distintas causas epidemiológicas y ante la sospecha clínica se deberá considerar la infección por COVID-19 u otra patología. (4)

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los hábitos de vida en escolares debido al covid-19, de la parroquia de San Antonio de la ciudad de Ibarra, 2021-2022?

1.3 Justificación

La pandemia de coronavirus COVID-19 es una emergencia de salud pública con impactos multidimensionales a corto y largo plazo, que conllevan efectos en las niñas, niños, adolescentes y en las familias pues debido a las medidas que se fueron tomando para prevenir la propagación de la enfermedad tuvimos que enfrentar cambios en nuestros hábitos de vida afectando también al estilo de vida, cambios para los cuales no estábamos preparados tanto autoridades como personas comunes, todas las medidas de prevención se fueron dando y la población las fue adoptando pero tenemos que tener en cuenta que los niños, niñas y adolescentes fueron afectados con esta situación pues tuvieron que adaptarse a cambios de manera muy rápida; aprender a usar la tecnología de mejor manera y cambiar sus hábitos de vida que ya estaba establecido un patrón diario de las cosas que debían hacer desde lo más básico como despertarse temprano, tomar una ducha desayunar e ir a clases a su institución educativa, estar rodeado de sus compañeros y maestros, etc. Pasaron a adaptarse rápidamente a que la persona que esté a cargo de su aprendizaje académico y se convierta probablemente en su “profesor” sea su madre, padre o hermanos mayores o tutores legales, teniendo que ver a sus compañeros y maestros por medio de una pantalla, aprendieron también la importancia de tener una buena higiene pues los padres incitaban al lavado de manos y al uso de prendas de protección, cosa a la cual también tuvieron que adaptarse y en su mente entendieron que llevar cubrebocas salva vidas.

Esta investigación buscó contribuir con cualquier medida que se tome para prevenir la diseminación del covid-19 y que se estructure de manera que se tome en cuenta todos los aspectos tales que pueden afectar a niños, niñas y adolescentes, para que de esta manera sea más entendible y asimilable el por qué y para qué de las acciones que están haciendo, además que ayudará a la investigación y formación académica del investigador.

1.4 Objetivos

1.4.1. Objetivos General

Determinar los hábitos de vida en niños escolares debido al covid-19 que pertenecen a la parroquia de San Antonio de la ciudad de Ibarra.

1.4.2 Objetivos Específicos

- ❖ Caracterizar socio demográficamente la población de estudio.
- ❖ Identificar los hábitos de vida de alimentación y actividad física, de la población en estudio.
- ❖ Conocer los factores de riesgo a los que están expuestos los escolares en el entorno familiar durante la Pandemia.
- ❖ Realizar una guía educativa sobre hábitos de vida saludables para niños en edad escolar.

1.5. Preguntas de investigación

- ❖ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ❖ ¿Cuáles son los hábitos de vida de alimentación y actividad física, de la población en estudio?
- ❖ ¿Cuáles son los factores de riesgo a los cuales están expuestos los escolares en el entorno familiar durante la pandemia?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

2.2.1 Hábitos alimenticios en niños y niñas escolares en una institución educativa privada del norte de Bogotá - 2019

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (Ensin) reportó que el 13.4% de niños entre 5 y 17 años presentaban sobrepeso y 4.1% obesidad, el estudio tiene como objetivo conocer los hábitos alimenticios de niños y niñas de una institución educativa privada de Bogotá mediante la identificación, descripción y reconocimiento de las características de la alimentación de los estudiantes entre 6 y 12 años. Es un estudio cuantitativo, descriptivo se hizo uso del cuestionario sobre hábitos alimenticios, creado en Sevilla, España. Obteniendo los siguientes resultados: varios estudiantes afirmaron no desayunar; otros le dedican poco tiempo a esta actividad o la realizan solos. Estos estudiantes se encuentran en mayor proporción en los grados inferiores (primero, segundo y tercero). En todas las comidas diarias, gran parte de los estudiantes consumen productos como chucherías, grasas saturadas y bollerías. De lunes a viernes, se evidencia que el colegio es el lugar en el cual los estudiantes más acostumbran a comer. En cuanto a los fines de semana, el lugar donde realizan con más frecuencia esta actividad es en restaurantes. La comida y el lugar que eligen se convierten en un factor de riesgo para enfermedad crónica no transmisible. Además, se encontró que los estudiantes acostumbran a ver televisión en todas las comidas.(5)

2.2.2 Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues - 2019

Existe suficiente evidencia científica de que la nutrición influye en la salud a lo largo de la vida. Una dieta insuficiente desde la gestación se vincula con retardo del crecimiento, desarrollo psicomotor e intelectual, y una dieta excesiva conduce a sobrepeso, obesidad y a enfermedades crónicas no transmisibles, el objetivo de este estudio es estimar la asociación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional en

base a indicadores antropométricos y dietéticos en escolares de la ciudad de Azogues, Ecuador, se realizó un estudio descriptivo, transversal, con muestreo aleatorio simple en niños de ambos sexos. Se aplicó un formulario de recolección de datos individuales y medidas antropométricas y el test nutricional rápido Krece Plus para determinar sus hábitos alimentarios, obteniendo los siguientes resultados: La prevalencia del estado nutricional fue: sobrepeso 20.3 %; obesidad de 17.8 % con diferencia significativa en relación al sexo, y malnutrición por déficit 1.3 %. El 66.3% presentaron hábitos alimenticios con calidad media, el 25.4 % con calidad baja y sólo un 8.3 % con alta calidad de hábitos. (Alto ≥ 9 , medio 6 a 8, y bajo ≤ 5 puntos). Se evidenció asociación significativa entre el nivel nutricional (hábitos alimentarios) y el estado nutricional. (6)

2.2.3 Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19- 2020

La presente investigación tuvo por objetivo analizar los hábitos de actividad física y estado de salud durante el confinamiento por COVID-19. El estudio es cuantitativo descriptivo transversal. Se estudió una muestra de 466 personas por medio de una encuesta online, se incluyó el Cuestionario de Actividad Física (IPAQ) y la Escala de Salud de Nottingham para interpretar el comportamiento de los sujetos en términos de actividad física y salud. Los resultados arrojan que 46.35 % realiza actividad física baja, el 21.89% actividad moderada y un 31.76 % demuestra actividad física de alta intensidad; en términos de estado de salud se demuestran altos niveles de estrés por lo que se puede concluir que es indispensable establecer programas de ejercicio físico para disminuir las consecuencias del sedentarismo en la salud física y mental generado durante el período de confinamiento. (7)

2.2.4 El alto costo del COVID-19 para los niños - 2020

El impacto de la pandemia en el desarrollo físico, mental y emocional de los niños puede ser devastador tanto a corto como a largo plazo. Esto queda invisibilizado ante la baja incidencia del COVID - 19 a nivel clínico en esta población. Sin embargo, se espera un aumento de la mortalidad, morbilidad y pobreza infantil y, en consecuencia, fuertes pérdidas de capital humano y una profundización de las desigualdades. La falta de acceso a servicios básicos (saneamiento, salud, educación), las capacidades parentales desiguales, la escasa conectividad y la disponibilidad de tecnologías agudizarán la brecha socioeconómica en desarrollo infantil. No obstante, la crisis actual ofrece en paralelo una oportunidad de transformación de la prestación de los servicios de atención a la primera infancia, haciéndolos más costo eficientes, equitativos y resilientes tal y como vemos en varios países de América Latina y el Caribe. Este artículo compila y propone estrategias para innovar en la prestación de los servicios y mitigar los impactos de la crisis en la niñez. (8)

2.2.5 Orientaciones Deporte y COVID-19: Recomendaciones sobre el retorno a la actividad física y deportes de niños, niñas y adolescentes - 2020

La pandemia por COVID-19, originada en diciembre de 2019 en Wuhan, China, obligó a los países, a un confinamiento masivo para evitar la propagación de SARS-CoV2. Desde marzo de 2020 en Chile, también se afectó la realización de actividad física y deporte en los niños, niñas y adolescentes (NNA), el confinamiento generó una serie de problemas a la salud, tanto físicos como psicológicos. La inactividad física es uno de los principales problemas de salud en la actualidad y el confinamiento profundiza aún más los riesgos que conlleva como problemas de salud cardio vascular, obesidad, depresión, en un esfuerzo por reunir la escasa evidencia disponible sobre el retorno a la práctica de ejercicio en NNA post pandemia COVID-19 y la opinión de expertos de 4 sociedades científicas y académicas (Sociedad Chilena de Medicina del Deporte, Sociedad Chilena de Pediatría, Sociedad Chilena de Kinesiología Deportiva y la Consejo Académico Nacional de Educación Física) se han generado recomendaciones para un retorno seguro a la actividad para el ramo Educación Física y Salud, deporte

escolar y federado tanto para disminuir los riesgos asociados a los efectos del confinamiento como para evitar la propagación de COVID-19. Se incluyen además una guía de recomendación para padres y profesores y otra para médicos sobre la vigilancia y evaluación de los pacientes NNA que sostendrán enfermedad COVID-19 y deseen volver al deporte y ejercicio.(9)

2.2 Marco Conceptual

2.2.1 Teorías de Enfermería

a) Promoción de la salud de Nola Pender

Nola Pender, quien fue una enfermera expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano por ello este modelo da respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones sobre el cuidado de su propia salud, es por ello que este modelo pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado de salud que desean; hace énfasis entre las características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados a los comportamientos o conductas de salud que se pretenden alcanzar.

Este modelo surge como propuesta de integración de la enfermería a las ciencias del comportamiento, que permitió identificar conductas no saludables. Involucra tres aspectos fundamentales: experiencias personales, conocimiento de la conducta deseada y conducta de la promoción de la salud deseable. (10)

Los principales conceptos en lo que se sustenta el modelo son:

- ❖ Conducta previa relacionada
- ❖ Factores individuales
- ❖ Influencias del entorno
- ❖ Factores cognitivos y perceptuales

El modelo de promoción de la salud es frecuentemente usado en temáticas como: actividad física y ejercicio, obesidad, tanto en adolescentes como en adultos, estilos de vida saludable lo que nos hace suponer que son acciones modificables de la conducta y tienen impacto sobre las personas y su salud.

En investigaciones en adolescentes y escolares muestran que, si ya estos grupos tienen conductas aprendidas que no son tan fáciles de modificar, cuentan con motivaciones y elementos capaces de influir en sus estilos de vida, de forma favorable. La exploración del modelo de promoción de la salud ayuda a profesionales de la salud a entender el proceso salud-enfermedad, así como a apoyar la práctica de enfermería.

El modelo está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primer sustento teórico nos habla de la importancia de los procesos cognitivos y cómo influye en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, nos da a entender que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas.

Nos menciona cuatro requisitos para que las personas aprendan y moldeen su comportamiento:

- ❖ Atención: estar alerta a las cosas que pasan a su alrededor.
- ❖ Retención: tener la capacidad de recordar lo que se ha observado
- ❖ Reproducción: Incorporar las actividades que se han repetido constantemente.
- ❖ Motivación: Tener una razón o motivo para incorporar el comportamiento a su vida.

El segundo sustento teórico menciona la reflexión de que la conducta es racional, por ello la motivación es un componente clave para de esta manera conseguir la intencionalidad. (10)

❖ Bibliografía de Nola Pender

Nola Pender nació en Lansing, Michigan el 16 de Agosto de 1941, debemos tener en cuenta que su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, cuando observó el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. En

1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois.

En 1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de la Salud

❖ Metaparadigmas

❖ Salud

Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

❖ Persona

Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

❖ Entorno

No se describe con precisión, pero representa las interacciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los factores modificantes que influyen en la aparición de conductas promotoras de salud.

❖ Enfermería

El bienestar, como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio. Es la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios y la base de cualquier plan de reforma de tales cuidados. La enfermera constituye el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. (11)

b) Teoría del sistema conductual de Dorothy Johnson

El modelo de Dorothy Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados ya que el hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente.

Se define entonces el sistema conductual como las diversas formas de conductas del modelo, repetitivas e intencionadas.

Cada subsistema conductual tiene unos objetivos estructurales y funcionales. Objetivos estructurales:

- ❖ Meta
- ❖ Predisposición a actuar
- ❖ Centro de la acción y conducta

Johnson propuso que la enfermería debería centrarse en el comportamiento de una persona, más que en su estado de salud o condición de la enfermedad por ello esta teoría es un modelo de atención que prioriza las necesidades humanas, y al practicar la enfermería conseguir promover el equilibrio y disminuir el estrés.(12)

2.2.2 Edad escolar

a) Definición

Para llevar a cabo esta investigación se debía tener claro el periodo escolar el cual comprende desde los 6 años que el niño inicia la escuela hasta el comienzo de la pubertad, generalmente hasta los 11 y 12 años, es una etapa en que el niño aprende sobre el mundo exterior y donde se hace cada vez más independiente de sus padres.

Así mismo Erikson se refiere a esta etapa como la “*diligencia vs inferioridad*” ya que en esta etapa el niño desarrolla el pensamiento prelógico que posteriormente será el desarrollo lógico, desarrolla conciencia y el sentido de responsabilidad en cosas que para ellos les parece importantes. (13)

La edad escolar se caracteriza por un crecimiento lento y estable, el crecimiento longitudinal es de 5-6 cm al año y el aumento de peso de 3 a 3,5 kg por año, con aumento a 4 a 4,5 kg/ año cerca de la pubertad. Durante esta etapa el niño modifica juegos y sus conductas, se hace más responsable. (14)

b) Alimentación etapa escolar

Con el aumento de la edad, el apetito es mejor, y es aquí donde se produce un periodo de gran variabilidad entre los hábitos, incluido el alimentario o el de la actividad física, además que se cuenta con un aumento progresivo de influencias externas a la familia, como son: compañeros, escuela y el uso de la tecnología.

En el periodo de la edad escolar, la alimentación saludable es de suma importancia para el crecimiento y desarrollo óptimos, el momento de comer debe ser un medio educativo familiar para la adquisición de hábitos saludables que repercutirán en el comportamiento nutricional a corto, medio y largo plazo (14).

❖ Necesidades nutricionales

Las necesidades nutricionales se definen como la cantidad de todos y cada uno de los nutrientes que necesita un individuo, en cualquier periodo de la vida, para así mantener un correcto estado nutricional, evitar enfermedades y asegurar un crecimiento correcto en la etapa pediátrica.(15)

Las proporciones adecuadas entre los diferentes principios inmediatos administrados son las siguientes:

- ❖ Hidratos de carbono y fibra: deben constituir el 50-60% del total de energía. De ellos, el 90% serán hidratos de carbono complejos (cereales, legumbres, arroz, frutas) y el 10% en forma de azúcares simples.

Evitamos jugos y batidos envasados, cereales azucarados y panes de origen industrial.

Debe moderarse el consumo de sacarosa, para prevenir caries dental, hiperlipemia y obesidad. La fibra dietética es de gran importancia para el funcionamiento del tubo digestivo, pero también para regular los niveles de glucemia y reducir la absorción del colesterol de la dieta.(15)

- ❖ **Proteínas:** papel principal en el crecimiento y en el mantenimiento de la estructura corporal. Una dieta equilibrada debe incluir del 10 al 15% de proteínas de alto valor biológico (1-1,2 g/kg/día) con un 65% de origen animal (carne, pescado, leche, huevos y derivados lácteos) y el resto de origen vegetal.
- ❖ **Grasas:** son una fuente importantísima de energía, soporte para el transporte de vitaminas liposolubles y proveedor de ácidos grasos esenciales. Las recomendaciones de la ingesta de lípidos en las fases precoces de la vida están cada vez menos restringidas. La ingesta total de grasa debe estar entre el 25-35% para niños mayores de 4 años. Con un reparto de: 15% de monoinsaturada (aceite de oliva, frutos secos); 10% de poliinsaturada, especialmente de omega 3 (pescados); y hasta el 10% restante como grasa saturada. (15)

c) Actividad física etapa escolar

La falta de actividad física en la infancia es uno de los principales factores por los cuales después a lo largo de la vida no se desarrollan hábitos de ejercicio y esto puede conllevar a problemas serios de salud.

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, (16) contribuyendo a las enfermedades como hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diferentes tipos de cáncer, dificultad respiratoria, etc.

En el caso de los niños de 5 a 19 años, el sobrepeso y la obesidad se definen de la siguiente manera:

Sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y la obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS (16).

Interpretación de puntos de cohorte:

- ❖ Sobrepeso: $> + 1SD$ (equivalente a IMC 25 kg / m² a los 19 años)
- ❖ Obesidad: $> + 2SD$ (equivalente a IMC 30 kg / m² a los 19 años)
- ❖ Delgadez: $< -2SD$
- ❖ Delgadez severa: $<$

En el caso de nuestro país, la población ecuatoriana aproximadamente uno de cada tres adolescentes presenta sobrepeso u obesidad, teniendo en cuenta lo anterior la actividad física en adolescentes entre 10 a menores de 18 años, es la siguiente: más de un tercio (34 %) de los adolescentes son inactivos, el 38,1 % es irregularmente activo y menos de tres de cada diez son activos. Las adolescentes femeninas son inactivas en mayor proporción que los hombres, estos datos son preocupantes ya que esta problemática aumenta conforme aumenta la edad (17).

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población escolar (de 5 a 11 años), las zonas ecuatorianas de planificación con las mayores prevalencias en este problema son la zona 8, que incluye a Guayaquil, Durán y Samborondón; seguida por la zona 9, que incluye al Distrito Metropolitano de Quito, con prevalencias de 38,0 % y 31,4 %, respectivamente. (17)

❖ Beneficios de la actividad física en niños y adolescentes

Tener hábitos de actividad física promueve un estilo de vida activo y sano, fomenta hábitos de adherencia a la práctica de la actividad física para que los estudiantes y personas en general se mantengan activos, adquiriendo hábitos saludables y previniendo enfermedades lo cual ayuda a que se desarrolle la inteligencia holística de niños y adolescentes.(18)

A continuación, se describen los principales beneficios de la actividad física en los niños y adolescentes:

- ❖ Mantenimiento del equilibrio de energía y prevención del sobrepeso y la obesidad.
- ❖ Incrementar la capacidad de los glóbulos para absorber oxígeno, mejorando la función muscular, pulmonar y cardíaca sino también la cerebral.
- ❖ Mejora de la salud mental y del bienestar psicológico.
- ❖ Con respecto a la salud mental, tener hábitos de actividad física contribuye a reducir la ansiedad y el estrés, ayuda a la mejora de la memoria, la autoestima y la concentración.

2.2.3 Hábitos de vida

a) Definición

La Organización Mundial de la Salud -OMS- define los estilos de vida saludables como la "Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales"(19).

La Real Academia de la Lengua Española define al hábito como un modo especial de proceder o conducirse el cual se adquiere mediante la repetición de actos iguales o semejantes, lo cual puede ocasionar que se queden grabadas en la memoria de la persona que las practica, los cuales se pondrán en marcha por tendencias instintivas (20).

Con base a lo anterior podemos decir que la ventaja de un hábito es que debido a la cantidad de veces que hemos repetido cierto acto queda en nuestra memoria grabada y se ejecuta de manera automática, así mismo una desventaja que puede existir es que no todos los hábitos son favorables, pueden existir hábitos que hemos incorporado en nuestro estilo de vida que no sean saludables y que al repetirlos constantemente a largo plazo afecten nuestra salud.

b) Hábitos de vida en escolares

Según el autor José Antonio Marina, filósofo e investigador de la inteligencia, “los hábitos son esquemas mentales estables, aprendidos por repetición de actos, que facilitan y automatizan las operaciones mentales cognitivas, afectivas, ejecutivas o motoras” (21).

Con respecto a lo anterior podemos concluir que, al momento de enseñar un quehacer o una acción a un niño, no sólo se está trabajando en esa acción: el proceso de ese

aprendizaje implica un cambio de las estructuras mentales y la activación de conexiones neuronales.

Entonces los niños y adolescentes representan etapas cruciales en la formación de los hábitos de vida ya que es la etapa de consolidación de del consenso de una serie de hábitos, lo cual ayuda a la promoción y prevención de muchas enfermedades relacionadas a la alimentación y nutrición, que se podrían empezar a manifestar en la edad escolar, adolescencia o adultez.

c) Hábitos de vida relacionados a la alimentación y actividad física

Los hábitos de vida que se aprenden desde la niñez tienen su base en los hábitos aprendidos el entorno que les rodea, es decir de acuerdo a las personas que los niños tienen a su alrededor y los hábitos de los mismos, es así como practicar deporte el domingo en la tarde se convierte en un hábito de vida saludable que el niño lo repetirá y lo incluirá en su rutina de actividades y por ende en sus hábitos de vida debido a que las personas allegadas a él, también lo practicaban.

Varios estudios informan que los niños obtienen puntajes más altos que las niñas en patrones dietéticos menos saludables o comportamientos sedentarios de dieta más deficientes (22).

2.3 Marco Contextual

2.3.1 Breve reseña histórica

San Antonio de Ibarra está ubicado en el cantón Ibarra, provincia de Imbabura a 6 km de la ciudad de Ibarra, a una altura que oscila entre los 2120 y los 4600 msnm en los sectores altos del Volcán Imbabura, con una superficie de 28,75 km² con una temperatura anual promedio de 15°C. San Antonio de Ibarra fue creada civilmente el 24 de marzo de 1693.

La parroquia es reconocida por sus artesanías y esculturas. Consta entre los destinos turísticos que destacan a la denominada Imbabura Provincia de los Lagos, debido a su potencial artístico y artesanal. Las artesanías y la escultura forman parte de la cultura y tradición de San Antonio de Ibarra. Uno de los personajes más destacados de San Antonio de Ibarra es Daniel Reyes, que en 1868 después del terremoto de Ibarra, se inicia desde niño como un ayudante de los escultores que vinieron desde Quito para restaurar las valiosas piezas de arte de templos e iglesias destruidas, es ahí donde se crea el espíritu sobre esta pasión, que luego lo convertirá en un referente nacional y en un personaje icono de la identidad san santomenses, debido a su talento y entrega por el arte.

En la actualidad los habitantes de San Antonio sobresalen y dan a conocer todo ese amor y pasión que llevan por su trabajo, atreves de grandiosas piezas de arte que se exponen y son apreciadas tanto dentro como fuera del Ecuador. (23)

Ilustración 1: Parroquia San Antonio



Fuente: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, 2014

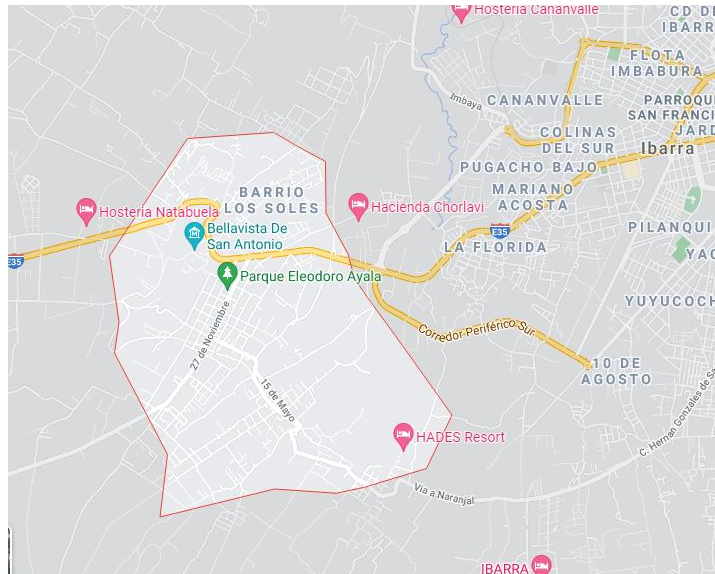
2.3.2 Límites de la parroquia

Los límites parroquiales son los siguientes:

- ❖ Al norte limita con la parroquia San José Chaltura y la parroquia Imbaya del cantón Antonio Ante.
- ❖ Al oriente con la cabecera cantonal de Ibarra.
- ❖ Al sur con la cabecera cantonal de Ibarra.
- ❖ Al occidente con la parroquia San Francisco de Natabuela del cantón Antonio Ante.(23)

Cuenta con una superficie de 29,07 kilómetros cuadrados y de acuerdo a su topografía, se encuentra entre los 2,040 m.s.n.m y 4,620 m.s.n.m.(24)

Ilustración 2: Ubicación Parroquia San Antonio



Fuente: Google Maps, Parroquia San Antonio 2021

2.4 Marco Legal y Ético

2.4.1 Marco Legal

a) Constitución de la República del Ecuador

La Constitución Política del Ecuador tiene una serie de disposiciones orientadas a garantizar la salud, el Buen Vivir y el desarrollo integral de todos los habitantes del territorio nacional, de manera particular cabe mencionar la responsabilidad que tiene el Estado de garantizar el derecho a la salud.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (25)

❖ **Sección quinta Niñas, niños y adolescentes**

“Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.”

“Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma

y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas” (25)

b) Lineamientos para los procesos y procedimientos implementados para el manejo de puntos de expendio y bares escolares.

Con respecto elección, recepción, almacenamiento de alimentos y bebidas hay que considerar lo siguiente:

- ❖ Verificar el estado de los productos y bebidas previo al ingreso.
- ❖ Identificar alimentos y bebidas enlatados con presencia de óxido, abolladuras, golpes graves o deformaciones, de ser el caso esto no deberán ser adquiridos.
- ❖ Verificar que los alimentos y bebidas se encuentren correctamente selladas y etiquetadas.
- ❖ Verificar el estado de los alimentos y bebidas, evitando que se encuentren adulterados, en descomposición, sucios o contaminando a otros.
- ❖ Verificar las características organolépticas como olor, color, sabor, aroma y textura que corresponden a cada tipo de producto, en caso de productos en descomposición se deben rechazar.
- ❖ Verificar fecha de caducidad o tiempo máximo de consumo de todos los productos al momento de la recepción.
- ❖ Verificar el estado de los alimentos tales como cereales, fréjol, harina, arroz y azúcar, estos deben estar secos al momento de recibirlos.
- ❖ Evitar colocar alimentos y bebidas en contacto directo con el piso.
- ❖ Verificar que los productos no tengan presencia de insectos, señales y residuos de heces, mordeduras de plagas o roedores al momento de la recepción.
- ❖ Desinfectar los empaques, previo a su almacenamiento.
- ❖ Precautelar la integridad del empaque previo a realizar desinfecciones,

recordemos que los productos químicos de limpieza y desinfección pueden convertirse en un contaminante químico, para el producto produciendo deterioro.

- ❖ Exigir el uso de mascarilla de manera obligatoria los transportistas y personal que entregan productos y documentos (facturas, entre otros).
- ❖ Desinfectar superficies de contacto frecuente y de almacenamiento de productos y bebidas.
- ❖ Realizar el proceso de desinfección o lavado de alimentos según corresponda su procedencia y su manipulación.
- ❖ Verificar las condiciones físicas, condiciones higiénico – sanitarias de los lugares destinados para el almacenamiento de productos. (26)

c) Guía Salud del Adolescente

El crecimiento lineal continuo es el mejor indicador de una alimentación adecuada y estado nutricional. El peso como parámetro aislado no tiene validez, debe expresarse en función de la edad y de la talla como índice de masa corporal para la edad. El IMC es el parámetro antropométrico que mejor se correlaciona con el estado nutricional en adolescentes.

Si bien no hay evidencia directa de que la detección de la hipertensión en niños y adolescentes reduce los eventos cardiovasculares adversos en los adultos, la evaluación periódica de las cifras de presión arterial permite la detección oportuna de adolescentes con hipertensión arterial, generalmente secundaria y asociada a problemas cardiovasculares, renovasculares, endocrinológicos, reumatológicos, genéticos o drogas. Todo adolescente con hipertensión confirmada debe ser evaluado en búsqueda de enfermedad renal subyacente, mediante exámenes de biometría hemática, urea y creatinina, electrolitos, análisis de orina, cultivo de orina, y ecografía renal.

Todo adolescente con hipertensión confirmada y sobrepeso debe ser evaluado en búsqueda de diabetes mellitus, hiperlipidemia y otros factores de riesgo para enfermedad cardiovascular. (27)

d) Plan de Creación de oportunidades

Salud gratuita y de calidad

Objetivo 6. *Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad*

El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, por medio de políticas públicas que conciernen: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas. Adicionalmente, en los próximos cuatro años se impulsarán como prioridades gubernamentales acciones como Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil: Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, misma que tiene como finalidad disminuir la desnutrición y/o malnutrición infantil que afecta a 1 de 4 menores de 5 años en el país.

Como estado existe la necesidad de entender a la salud como un derecho humano y abordarlo de manera integral haciendo énfasis en los vínculos entre lo físico y lo psicosocial, lo urbano y lo rural, en conclusión, el derecho a vivir en un ambiente sano que promueva la satisfacción de las todas las capacidades del individuo (28).

2.4.2 Marco Ético

a) Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código Internacional de Ética para enfermeras en 1953, el cual ha sido revisado y confirmado respecto a cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

Para lograr su finalidad, el Código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo y por los estudiantes a lo largo de sus estudios(29).

Tres elementos principales:

La enfermera y las personas

- ❖ La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será con las personas que necesiten cuidados de enfermería.
- ❖ Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.
- ❖ La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera y la práctica

- ❖ La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.
- ❖ La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.
- ❖ Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto

La enfermera y la profesión

- ❖ A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas. La enfermera participará en el desarrollo y en el sostenimiento de un conjunto de valores profesionales.

b) Código de Helsinki

Principios básicos para toda investigación médica

10. En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano.

11. La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados, y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno.

18. La investigación médica en seres humanos sólo debe realizarse cuando la importancia de su objetivo es mayor que el riesgo inherente y los costos para el individuo. Esto es especialmente importante cuando los seres humanos son voluntarios sanos.

19. La investigación médica sólo se justifica si existen posibilidades razonables de que la población, sobre la que la investigación se realiza, podrá beneficiarse de sus resultados.

20. Para tomar parte en un proyecto de investigación, los individuos deben ser participantes voluntarios e informados.

21. Siempre debe respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad. Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de los individuos, la confidencialidad de la información del paciente y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física y mental y su personalidad.(30)

CAPITULO III

3. Metodología de la investigación

3.1 Diseño de la investigación

Cuantitativo. - Sampieri nos menciona que la investigación cuantitativa parte de una idea que va acotándose y una vez delimitada se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas; se miden las variables en un determinado contexto; y se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones (31). Esta investigación se sustentó dentro un enfoque cuantitativo debido a que se aplicó un cuestionario para determinar los hábitos de vida de los niños escolares, usando la recolección de datos para probar hipótesis con el fin establecer pautas de comportamiento como es el caso de los hábitos de vida en niños escolares, además que se trabajó con porcentajes y con datos estadísticos sobre las características sociodemográficas, hábitos de vida de la población en estudio.

No experimental. - La presente investigación fue no experimental ya que no se manipuló las variables, es decir, se trató de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables, y en la que sólo se observó los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos (31). Es un estudio no experimental dado a que en ningún momento se manipularon las variables de forma intencional y el investigador solo se limitó a recopilar información sobre hábitos de vida de niños escolares durante la pandemia de COVID 19.

3.2 Tipo de la investigación

La investigación fue de corte transversal, descriptivo.

Transversal. – Los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, el propósito es describir variables y analizar su

incidencia e interrelación en un momento dado (31). La investigación se realizó en un tiempo determinado y único el cual fue un periodo de dos meses.

Descriptivo. – Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, los perfiles y las características de personas, grupos, comunidades, objetos, procesos o cualquier otro fenómeno que pueda ser sometido a un análisis (31) (32). En este estudio se describieron los datos sociodemográficos de la población asimismo las tendencias de un grupo o población, en este caso los hábitos de vida de los niños escolares a causa del covid-19, y el entorno en el cual se encuentran.

3.3 Localización y ubicación del estudio

El estudio se realizó en la Parroquia rural de San Antonio del cantón Ibarra en la Provincia de Imbabura.

3.4 Población

3.4.1 Universo

La población de estudio estuvo conformada por 122 estudiantes de la Unidad Educativa José Miguel Leoro Vásquez, 90 estudiantes de la Unidad Educativa Daniel Reyes, 88 estudiantes de la Unidad Educativa Víctor Mideros dando una población total de 300 niños escolares de la parroquia rural del San Antonio de Ibarra.

3.4.2 Muestra

Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que permite seleccionar la población accesible para el investigador, en este caso la muestra es de 169 niños escolares de quintos, sextos y séptimos años de educación general básica (31).

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{602 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (602 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 169$$

Parámetro	Valor
N	602
Z	1.96
P	50%
Q	50%
E	5%

3.4.3 Criterios de inclusión

- ❖ Niños que cursen quinto, sexto y séptimo año de educación general básica.
- ❖ Padres de familia o representantes legales que acepten el consentimiento informado.

3.4.4 Criterios de exclusión

- ❖ Niños que no cursen quinto, sexto y séptimo año de educación general básica.
- ❖ Padres de familia o representantes legales que no acepten el consentimiento informado.

3.5 Operacionalización de variables

Objetivo 1.- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio							
Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Datos sociodemográficos	Características generales, datos de una población	Grado	Nivel educativo en el que está legalmente matriculado el estudiante.	Cuantitativa/ Ordinal	Quinto Sexto Séptimo	Escoja el grado al que pertenece	Cuestionario
		Edad	Años cumplidos	Cuantitativa/ Ordinal	10 años, 11 meses 29 días 11 años, 11 meses 29 días 12 años, 11 meses 29 días	¿Cuál es su edad?	Cuestionario

		Género	Características físicas determinadas genéticamente del individuo	Cualitativa/ Nominal	Masculino Femenino	Escoja el género con el que se auto identifica	Cuestionario
		Sección para representantes legales					
		Representatividad	Clase de autoridad que representa para el niño	Cualitativa/ Nominal	Padre de familia Madre de familia Representante legal del niño	¿Qué grado de representatividad tiene para el niño?	Cuestionario
		Edad	Años cumplidos	Cualitativa/ Nominal	15-19 años 20-24 años 25 – 30 años 31 -35 años 36 - 40 años	¿Dentro de que rango de edad se encuentra?	Cuestionario

					40 – 45 años 46 años y más		
		Tipo de vivienda	Condición de la vivienda en la que vive	Cualitativa/ Nominal	Propia Arrendada Prestada Anticresis	¿La vivienda en la que usted vive es?	Cuestionario
		Género	Características físicas determinadas genéticamente del individuo	Cualitativa/ Nominal	Masculino Femenino Otro	Escoja el género con el que se auto identifica	Cuestionario
		Autoidentificación	Características determinadas con las que el individuo se identifica	Cualitativa/ Nominal	Indígena Blanco Mestizo Afroecuatoriano	¿Cómo se auto identifica?	Cuestionario

		Educación	Nivel de educación que finalizó	Cualitativa/ Nominal	Primaria Secundaria Superior No sabe leer	Nivel de educación que posee	Cuestionario
		Religión	Religión o creencias religiosa que practica	Cualitativa/ Nominal	Católica Evangélico Cristiano Otros	Creencia religiosa que usted practica	Cuestionario

Objetivo 2. Identificar los hábitos de vida de alimentación y actividad física, de la población en estudio.							
Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
	Modo especial de proceder o		Tipo y frecuencia de		Nunca o menos de	¿Toma refrescos o jugos embotellados?	Cuestionario

Hábitos de vida	conducirse el cual se adquiere mediante la repetición de actos iguales o semejantes, lo cual puede ocasionar que se queden grabadas en la memoria de la persona que las practica	Alimentación y nutrición	consumo de alimentos	Cuantitativa Discreta	una vez por mes	¿Toma leches saborizadas: chocolate, fresa, etc.?
					1 o 3 veces por mes	¿Come frutas y verduras?
					1 o 2 veces por semana	¿Desayuno antes de salir de mi casa?
					3 o 6 veces por semana	¿Como pizzas o hamburguesas?
					Diariamente	¿Como panes o pastelitos de paquete?
						¿Si estoy aburrido o triste me da por comer?
						¿Tomo 5 comidas al día (desayuno, lunch, comida, colación de media tarde, cena)?
						¿Como algunas golosinas o frituras como: chicles, caramelos, papas de bolsa, ¿etc.?
						¿Cuándo tengo sed tomo agua sola?
						¿Sigo comiendo, aunque ya no tenga hambre,

						solo por acabarme lo que tengo en el plato?	
						¿ Como al menos 2 frutas al día	
						¿Cuándo veo la televisión como golosinas o frituras?	
						¿El lunch que como todos los días lo compro en la escuela o en la calle?	
						¿Si tengo hambre entre comidas, como una fruta?	
						¿A la hora de comer veo la televisión?	
						¿Como al menos 2 verduras al día?	
						¿Consumo helados, malteadas, café o chocolate, preparados con crema batida, cajeta [manjar] o chispas de chocolate?	

		Actividad física	Tiempo, frecuencia y lugares de realización de actividad física	Cuantitativa Discreta		¿Hago actividades físicas y/o deportivas con mi familia? ¿Estoy más tiempo en la computadora o videojuegos que jugando fútbol u otro deporte o actividad física? ¿Me paso 2 horas o más viendo programas de televisión? ¿Juego en el parque, jardín o patio con otros niños? ¿A la hora de recreo hago algún deporte o actividad física? ¿Practico algún tipo de actividad física o deportiva además de la que realizo en la escuela los días de Educación Física? ¿Camino por lo menos 15 minutos por día?	Cuestionario
--	--	------------------	---	-----------------------	--	---	--------------

						¿Me paso una buena parte de la mañana o tarde acostado?	
						¿Me quedo en casa sentado o acostado, en vez de jugar o hacer deporte o actividad física?	

Objetivo 3. Conocer los factores de riesgo a los que están expuestos los escolares en el entorno familiar durante la Pandemia.							
Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Hábitos de vida	Modo especial de proceder o conducirse el cual se adquiere mediante la repetición de actos iguales o semejantes, lo cual puede ocasionar que se queden grabadas	Entorno familiar	Acompañamiento del niño en el día	Cuantitativa Discreta	Madre Padre Tíos Hermanos Abuelos Vecinos Empleada o cuidador	¿Con quién pasa la mayor parte del tiempo en casa durante la pandemia?	Cuestionario

	en la memoria de la persona que las practica				Solo		
		Relación padre padres e hijos	Cuantitativa Discreta	Mejora Empeora Igual	Siente que la relación con sus padres los fines de semana:	Cuestionario	
		Asignación de responsabilidades a los niños por parte de los padres	Cuantitativa Discreta	Limpieza del dormitorio o Tender la cama Lavado de la vajilla Alimentar a las mascotas Cumplir las tareas escolares Observar a sus hermanos menores	¿Contribuye con las siguientes actividades en casa?	Cuestionario	

					Menos de 1 hora 1 a 2 horas 2 a 4 horas Más de 4 horas	¿Cuántas horas mira la televisión?	Cuestionario
			Consumo de entretenimiento digital		Más de 5 horas los fines de semana	¿Cuántas horas mira la televisión en fin de semana?	Cuestionario
				Cuantitativa ordinal	Menos de 1 hora 1 a 2 horas 2 a 4 horas Más de 4 horas	¿Cuántas horas usa videojuegos, computadora, o celular?	Cuestionario
					Más de 5 horas los fines de semana	¿Cuántas horas usa videojuegos, computadora, o celular el fin de semana?	Cuestionario

Sección para representantes legales							
			Acompañamiento del niño en el día	Cuantitativa Discreta	Madre Padre Tíos Hermanos Abuelos Vecinos Empleada o cuidador Solo	¿Con quién pasa la mayor parte el niño del tiempo en casa?	Cuestionario
			Relación padre padres e hijos		Mejora Empeora Igual	Siente que la relación con sus hijos los fines de semana:	
			Asignación de responsabilidades a los niños por parte de los padres		Limpieza del dormitorio o Tender la cama	¿Contribuye el niño con las siguientes actividades en casa?	

					<p>Lavado de la vajilla</p> <p>Alimentar a las mascotas</p> <p>Cumplir las tareas escolares</p> <p>Observar a sus hermanos menores</p>		
			Consumo de entretenimiento digital	Cuantitativa Ordinal	<p>Menos de 1 hora</p> <p>1 a 2 horas</p> <p>2 a 4 horas</p> <p>Más de 4 horas</p>	¿Cuántas horas el niño mira la televisión?	Cuestionario
					Más de 5 horas los fines de semana	¿Cuántas horas el niño mira la televisión en fin de semana?	

					Menos de 1 hora	¿Cuántas horas tiene acceso el niño al celular?	
					1 a 2 horas		
					2 a 4 horas		
					Más de 4 horas		
					Más de 5 horas los fines de semana	¿Cuántas horas tiene acceso el niño al celular los fines de semana?	

3.6 Métodos de recolección de información

3.6.1 Técnicas

Encuesta.- Una encuesta se considera una técnica de investigación dentro de la metodología cuantitativa la cual es un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa de la población o instituciones, con el fin de conocer puntos de vista, opiniones y hechos específicos (31). En este estudio, se obtuvo información del grupo de estudio mediante un cuestionario previamente diseñado y validado en México en el año 2016 por ocho profesionales de la salud.

3.6.2 Instrumentos

Cuestionario.- El cuestionario de hábitos de vida para escolares de 8-12 años “CHVSAAF” incluye en su evaluación al niño escolar, se presenta en México el estudio, que busca elaborar un instrumento que permita medir los hábitos de vida de alimentación y actividad física en escolares de 8-12 años, en base a una amplia revisión bibliográfica de la primera versión del cuestionario se eliminaron 10 ítems, y se agregaron dos ítems más en base a propuestas de los expertos, hasta unificar criterios.

Se creó la tercera y última versión del instrumento que consta de 27 ítems, cada uno de ellos, por sugerencia de los expertos con cinco opciones de respuestas. (33)

Si la respuesta es **favorable a la actitud que deseamos medir**, la opción “diariamente” se codificará con un 5 y el “nunca o menos de una vez por mes” con un 1, y si es desfavorable el “diariamente” se codificará con un 1 y el “nunca o menos de una vez por mes” con un 5, luego se suma todas las respuestas, de modo que **la puntuación más alta indique siempre la conducta más saludable**, no hay ítems ponderados, a su vez el cuestionario está dividido en 2 dimensiones: la dimensión alimentación y nutrición (18 ítems) y la dimensión actividad e inactividad física (9 ítems) (33).

Una vez obtenido las respuestas de los ítems se suman resultando el puntaje mínimo de 27 puntos y un máximo de 135 puntos, el puntaje total de las dos dimensiones del instrumento, permite clasificar de acuerdo a **tres puntos de corte**, menos de **95 puntos**, se les clasificará **con hábitos alimentarios deficientes**, a quienes presenten un puntaje **entre los 95 a 109 puntos**, se les considerará con **hábitos alimentarios suficientes**, y los que presenten un puntaje **superior a 109 puntos**, se les catalogará como personas que tienen **hábitos alimentarios saludables** (33).

La validez de contenido se evaluó mediante un panel multidisciplinario de expertos los cuales estaban conformados por ocho profesionales de la salud: dos médicos pediatras, dos nutriólogos , un psicólogo infantil, un médico familiar, un experto en diseño y validación de cuestionarios y un redactor de estilo (33).

En la investigación realizada y acorde a la metodología utilizada según el instrumento cuestionario de hábitos de vida para escolares de 8-12 años “CHVSAAF”, se lo aplicó sin modificaciones el cual contribuyó para dar respuesta al objetivo número dos, y siete preguntas para el tercer objetivo para conocer los factores de riesgo a los que están expuestos los escolares en el entorno familiar durante la Pandemia.

3.7 Análisis de datos

Para la aplicación del cuestionario se usó la herramienta de Google Forms y llegar a las personas parte de esta investigación de ahí los datos obtenidos se tabularon mediante el Software SPSS Versión 25, con medidas estadísticas usando tablas, las mismas que se encuentran con su respectivo análisis, resultados importantes para la toma de decisiones sobre la investigación.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

Tabla 1 Características sociodemográficas del representante del escolar

		Frecuencia	Porcentaje
Representante legal	Padre de familia	31	18,3%
	Madre de familia	103	60,9%
	Representante legal del niño	35	20,7%
Rangos de edad	De 15 a 19 años	3	1,8%
	De 20 a 30 años	34	20,2%
	De 31 a 40 años	88	52,1%
	De 41 a 45 años	36	21,3%
	De 46 años o más	8	4,7%
	Sexo	Masculino	36
Femenino		133	78,7%
Nivel de Instrucción	Primaria	61	36,1%
	Secundaria	68	40,2%
	Superior	40	23,7%
Etnia	Indígena	13	7,7%
	Mestizo	150	88,8%
Ocupación	Afroecuatoriano	6	3,6%
	Profesional	14	8,3%
	Comerciante	28	16,6%
	Artesano	15	8,9%
	Escultor	7	4,1%
	Ama de casa	73	43,2%
	Empleado público	17	10,1%
	Empleado privado	15	8,9%
Creencia religiosa	Católica	140	82,8%
	Evangélico	3	1,8%
	Cristiano	24	14,2%
	Ninguna	2	1,2%
Tipo de vivienda	Propia	77	45,6%
	Arrendada	53	31,4%
	Prestada	38	22,5%
	Anticresis	1	0,6%
	Total	169	100,0%

Fuente: Unidades Educativas: Daniel Reyes – Víctor Mideros – José Miguel Leoro (quinto, sexto y séptimos EGB)

Interpretación y discusión:

En la investigación se trabajó con una muestra de 169 escolares de 9 a 12 años la parroquia rural San Antonio de Ibarra, con respecto a los padres de familia y representantes legales de los niños, se puede observar que quienes están a cargo de la educación de los niños son personas de sexo femenino 78,7% las cuales desempeñan el papel de madres de familia con un 60,9% , mismas que se encuentran entre 31 a 40 años de edad con un 52,1%, donde el nivel de instrucción predominante es la secundaria 40,2%, la etnia que predomina es la mestiza con un 88.8%, donde el 43,2% son amas de casa, la religión que practican es la católica en un 82,8%, y la vivienda en la que viven es propia con 45,6%.

Según los datos del Instituto nacional de estadística y censos la población femenina es mayor ya que por cada 100 mujeres existen 95 hombres, y la mayoría de imbabureños trabajan por cuenta propia dentro de esto se encuentran los quehaceres domésticos que fue la ocupación que predominó en esta investigación, además indica que la población se autoidentifica como mestiza a pesar de tener una población indígena alta, el nivel de escolaridad de la provincia con respecto a estudios de primaria y secundaria completa a nivel rural sólo el 6,0% lo ha completado, con respecto a las características del hogar menciona que casi la mitad de la población de Imbabureños cuenta con tenencia de vivienda propia y totalmente pagada.(34)

La parroquia rural de San Antonio de Ibarra muestra una población mayor de mujeres con respecto a los hombres, misma que su ocupación son los quehaceres domésticos y son las que se encargan de estar al frente de la educación de los escolares, además podemos ver que menos de la mitad de la población ha terminado la secundaria, otro gran porcentaje de la población solo ha culminado la primaria lo que refleja que en la comunidad el nivel de escolaridad de padres de familia y representantes legales es bajo

Tabla 2: Características socio demográficas del niño.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad Niño	- 9 años	35	20,7%
	- 10 años	79	46,7%
	- 11 años	38	22,5%
	- 12 años	17	10,1%
Sexo Niño	- Masculino	94	55,6%
	- Femenino	75	44,4%
Nivel de EGB	- Quinto	91	53,8%
	- Sexto	52	30,85
	- Séptimo	26	15,4%
	- Total	169	100,0%

Fuente: Unidades Educativas: Daniel Reyes – Víctor Mideros – José Miguel Leoro (quinto, sexto y séptimos EGB)
Elaborado por: Tesisista Carolina Maspud Cuasquer – Enfermería – U.T.N.

Interpretación y discusión:

La muestra con la que se trabajó para esta investigación fue de 169 niños escolares entre 9 y 12 años, con predominio de los escolares de 10 años un 46,7%. Además, teniendo como resultado que la población de sexo masculino prevalece en el estudio con un 55,6% y de sexo femenino con 44,4%, siendo la mayoría de los escolares que se encuentran cursando el quinto año de educación general básica con 53,8%.

En el estudio realizado por López Germán, en niños en edades escolares refleja la similitud en datos sociales de la población en estudio ya que este estudio realizado en Colombia se basa en la alimentación escolar en las instituciones educativas públicas, y como adoptaron medidas de prevención y atención frente a la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles (35).

Las características sociodemográficas de los niños de la investigación podemos observar como a pesar de que existen datos que en la población general de seres humanos existen más mujeres que hombres, en este caso se evidencia que existe prevalencia del género masculino y que se encuentran en una edad idónea para poder entender y responder con precisión durante el momento de la aplicación del cuestionario.

Tabla 3: Relación de hábitos alimentarios con actividad física.

			Frecuencia	Porcentaje
Nivel de hábitos alimentarios	Hábitos alimentarios deficientes		35	20,7%
	Hábitos alimentarios suficientes		101	59,8%
	Hábitos alimentarios saludables		33	19,5%
Nivel de hábitos actividad física	Hábitos de actividad física deficientes		90	53,3%
	Hábitos de actividad física suficientes		48	28,4%
	Hábitos de actividad física saludables		31	18,3%
	Total		169	100,0%

Fuente: Unidades Educativas: Daniel Reyes – Víctor Mideros – José Miguel Leoro (quinto, sexto y séptimos EGB)
Elaborado por: Tesista Carolina Maspud Cuasquer – Enfermería – U.T.N.

Interpretación y discusión:

Al realizar la relación de hábitos alimentarios con actividad física, los resultados muestran que, los niños de la población investigada presentan nivel de hábitos alimentarios suficientes y nivel de actividad física deficientes, estos resultados se relacionan con la ponderación del instrumento obtuvieron con la puntuación que el cuestionario agregaba obteniendo un valor total de 27 como el valor más bajo y 135 puntos el más alto, tomando en cuenta que el uso del SPSS permite estadísticamente obtener datos específicos los mismos que le dieron mayor acercamiento y exactitud a los resultados, se usó una regla de tres la misma que dio exactitud en la clasificación de resultados deficientes, suficientes y saludables con los puntos de corte menor a 61 hábitos alimentarios deficientes, de 62 a 73 hábitos alimentarios suficientes y mayor a 74 puntos hábitos alimentarios saludables de igual manera los puntos de cohorte para la dimensión de actividad física menor a 31 hábitos de actividad física deficientes, de 32 a 37 puntos hábitos de actividad física suficientes y mayor a 38 puntos hábitos de actividad física saludables.

Tras la recolección de datos obtenidos según lo que se muestra en la tabla número 4, en la dimensión de hábitos alimentarios, se obtuvo hábitos suficientes con un 59,8%, en la dimensión de actividad física se puede observar que predominan los hábitos de actividad física deficientes con 53,3%.

En un estudio realizado en Colombia por Moncada Erika, muestra la prevalencia de tendencia a la inseguridad alimentaria, que se asocia con falta de desayuno, un consumo de frutas, verduras, y legumbres, y de la misma manera se aprecia un alto consumo de comidas rápidas y dulces lo cual tienen similitud con el estudio realizado ya que sólo la mitad de la población alcanzan hábitos alimentarios suficientes, pero no llegan a los saludables. (36)

Un estudio realizado por el Ministerio de salud de Colombia nos menciona sobre la importancia de realizar actividad física y hace énfasis en la promoción de modos, condiciones, hábitos y estilos de vida saludable, la práctica de actividad física, actualmente, se constituye en una de las intervenciones más potentes para generar bienestar y prevenir enfermedades es así como en el estudio realizado se puede ver que la falta de hábitos y estilos de vida que engloban la actividad física se ven afectados ya que la mayoría de la población presenta hábitos de actividad física deficientes (37).

Tabla 4: Hábitos de vida en niños escolares.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de hábitos de vida	Hábitos de vida deficiente	54	32,0%
	Hábitos de vida suficientes	80	47,3%
	Hábitos de vida saludables	35	20,7%
	Total	169	100,0%

Fuente: Unidades Educativas: Daniel Reyes – Víctor Mideros – José Miguel Leoro (quinto, sexto y séptimos EGB)

Elaborado por: Tesista Carolina Maspud Cuasquer – Enfermería – U.T.N.

Interpretación y discusión:

Tras la recolección de datos se puede observar en la tabla 4, el nivel de hábitos de vida de la población en estudio en este caso los escolares de la parroquia rural de San Antonio de Ibarra, donde los niños obtuvieron hábitos de vida suficientes con un 47,3%, seguidos de hábitos de vida deficiente con 32,0%.

En esta tabla donde se muestran los resultados de hábitos de vida de los niños de igual forma se relacionaron con el cuestionario “ CHVSAAF” en el cual la puntuación que agrega, es la siguiente cuando la respuesta seleccionada es hacia la actitud más saludable se le da un valor de 5 puntos y sumando las dos dimensiones del instrumento en su totalidad, si la sumatoria es de un valor total de 27 puntos, está catalogado como el valor más bajo y si la sumatoria es de un valor total de 135 puntos se catalogará como el valor más alto, usando la herramienta estadística SPSS nos ayudó a clasificar con mayor claridad de acuerdo a tres puntos de corte que da el cuestionario, menos de 95 puntos, se les clasificará con hábitos de vida deficientes, a quienes presenten un puntaje entre los 95 a 109 puntos, se les considerará con hábitos de vida suficientes, y los que presenten un puntaje superior a 109 puntos, se les catalogará como personas que tienen hábitos de vida saludables.

En la investigación realizada por Moncada Erika, hace énfasis en la falta de educación tanto a los niños como a los representantes de los mismos sobre la importancia de crear hábitos saludables desde la niñez ya que estos se quedarán con ellos a lo largo de su

vida, asimismo menciona la importancia de educar a la población en general sobre cómo mantener hábitos de alimentación saludables sin necesidad de invertir grandes cantidades de dinero ya que usando los recursos que sean accesibles a su entorno y economía se pueden obtener los mismo resultados (36).

Teniendo en cuenta lo anterior se puede concluir que la población en estudio no tiene arraigado hábitos que favorezcan a su estado de salud ya que esto se ve reflejado en los resultados puesto que el 79,3% de la población tiene hábitos de vida deficientes y suficientes y solo el 20,7% alcanza los hábitos de vida saludables por lo cual es importante la educación tanto a representantes legales como a los niños escolares.

Tabla 5: Factores de riesgo del entorno familiar a los que se exponen los escolares durante la pandemia.

	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Cuidador de la mayor parte del tiempo en casa durante la pandemia				
	Representante		Escolar	
Madre	126	74,6%	124	73,4%
Padre	5	3,0%	7	4,1%
Tíos	1	0,6%	1	0,6%
Hermanos	14	8,3%	14	8,3%
Abuelos	19	11,2%	21	12,4%
Vecinos	2	1,2%	2	1,2%
Empleada o cuidador	1	0,6%	0	0,00%
Solo	1	0,6%	0	0,00%
Nivel de relación padres-hijos fines de semana				
Mejora	135	79,9%	133	78,7%
Empeora	2	1,2%	1	0,6%
Es igual	32	18,9%	35	20,7%
Actividades del niño en casa durante la pandemia				
Limpieza del dormitorio	112	20,7%	108	20,9%
Tender la cama	117	21,7%	120	23,0%
Lavado de la vajilla	67	12,4%	68	12,6%
Alimentar a las mascotas	68	12,6%	68	12,6%
Cumplir las tareas escolares	146	27,0%	140	25,8%
Observar a sus hermanos menores	30	5,6%	29	5,1%
Horas diarias del niño frente al TV				
Menos de 1 hora	67	39,6%	71	42,0%
1 a 2 horas	76	45,0%	69	40,8%

2 a 4 horas	24	14,2%	27	16,0%
Más de 4 horas	2	1,2%	2	1,2%
Horas diarias del niño frente al TV el fin de semana				
Más de 5 horas	59	34,9%	65	38,5%
No mira televisión el fin de semana	110	65,1%	104	61,5%
Horas diarias del niño de acceso a nueva tecnología				
Menos de 1 hora	45	26,6%	53	31,4%
1 a 2 horas	78	46,2%	73	43,20%
2 a 4 horas	42	24,9%	39	23,0%
Más de 4 horas	4	2,4%	4	2,4%
Horas diarias del niño de acceso a nueva tecnología el fin de semana				
Más de 5 horas los fines de semana	93	55,0 %	86	50,9%
No tiene acceso los fines de semana	76	45,0%	83	40,1%
Total	169	100,0%	169	100,0%

Fuente: Unidades Educativas: Daniel Reyes – Víctor Mideros – José Miguel Leoro (quinto, sexto y séptimos EGB)
Elaborado por: Tesista Carolina Maspud Cuasquer – Enfermería – U.T.N.

Interpretación y discusión:

Tras la recolección de datos obtenidos, en la tabla número 5 podemos ver los factores a los cuales los escolares están expuestos durante la pandemia, obteniendo los siguientes datos, el cuidador de la mayor parte del tiempo del niño en casa durante la pandemia es la madre con 73,4%, además que indicaron que sólo el 1,2% quedan bajo el cuidado de vecinos y 0% se quedan en casa solos, con respecto a la relación entre padres- representante e niños se puede evidenciar que el 78,7 % sienten que esta mejora durante los fines de semana, además que de las actividades que realiza el niño en casa durante la pandemia el 25,8% dicen que realizan tareas escolares, seguidas de tender la cama 23,0%.

Con respecto a las horas que el escolar pasa mirando la televisión el 42% mencionan que es menor de una hora entre semana y el 61,5% indican que no miran la televisión el fin de semana, esto tiene relación de acuerdo a las horas de acceso del escolar a la nueva tecnología como son celulares, computadores y videojuegos ya que el 43,20% usan de 1 a 2 horas diarias entre semana y el 50,9% tienen acceso más de 5 horas a la nueva tecnología los fines de semana.

En un estudio realizado por UNICEF donde se evidencia que antes de la cuarentena, solo un 15% de los niños y niñas españoles usaba pantallas más de 90 minutos al día; durante la cuarentena y pandemia subió a un 73%, datos que concuerdan con nuestra investigación pues el tiempo de acceso a entre semana es de 1 a 2 horas y lo fines de semana más de 5 horas datos alarmantes que en el estudio nos menciona que, debido al uso a excesivo de pantallas ha hecho que hayan problemas asociados a ocular (38).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- a) Dentro de los datos sociodemográficos se obtuvo que la mayoría de los representantes legales de los escolares fueron de género femenino, con nivel de instrucción secundaria, con rango de edad entre los 31 a 40 años, de etnia mestiza, de ocupación amas de casa de creencia religiosa católica, con tipo de vivienda propia; con respecto a los niños escolares la mayoría de diez años, de sexo masculino, cursando el quinto año de educación general básica.
- b) Los escolares de 9 a 12 años de la Parroquia rural de San Antonio de Ibarra cuentan con hábitos de alimentación suficientes, hábitos de actividad física deficientes dando como resultado que casi la mitad de la población en estudio cuenta con hábitos de vida suficientes seguidos de hábitos de vida deficientes lo que indica que la población no alcanza los hábitos de vida saludables en ninguna de las dos dimensiones.
- c) Los niños escolares tienen mayor exposición a la nueva tecnología, ya que la mayoría indicó que tienen acceso de una a dos horas diarias y los fines de semana más de cinco horas, sin embargo no se encuentran expuestos a más factores de riesgo, debido a que el cuidador de ellos la mayoría del tiempo durante la pandemia fue su madre, la relación con sus padres el fin de semana mejora, y la actividad que predominó fue realizar tareas escolares, para finalizar con respecto al uso la televisión la mayoría indicó que el tiempo es menor a una hora diaria y los fines de semana no tienen acceso a la misma.

5.2 Recomendaciones

- a) A las instituciones de educación básica incluir en su plan curricular temas concernientes a los hábitos de vida saludable y la importancia de promoverlos, ya que la mayoría de los estudiantes no alcanzaron el nivel de hábitos de vida óptimo asimismo hacer uso de la guía educativa entregada a las instituciones ya que tiene información importante y fácil de comprender sobre del tema.
- b) A las instituciones de salud realizar actividades de promoción de hábitos alimenticios saludables mediante la educación con ayuda de charlas para mantener un estado nutricional adecuado que pueda prevenir la aparición de enfermedades no transmisibles futuras.
- c) A los padres de familia y representantes legales asistir a las actividades programadas por la unidad de salud para reforzar y adquirir nuevos conocimientos sobre el tema y entender la importancia de crear hábitos saludables desde la niñez.
- d) Se recomienda a la Universidad Técnica del Norte realizar investigaciones en las cuales se identifiquen los factores de hábitos de vida que se encuentran más afectados, ayudándose de otros instrumentos los mismos que tengan validez y confiabilidad suficiente para su aplicación a nivel local y nacional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vélez M, Vélez V, Patiño D, Ramírez PA. Impacto del cierre de escuelas en el comportamiento epidemiológico de la enfermedad COVID- 19. 2020;1–33.
2. UNICEF. Impacto del COVID-19 en los niños , niñas , adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe. Unicef [Internet]. 2020;1–6. Available from: <https://www.unicef.org/lac/informes/impacto-del-covid-19-en-los-ninos-ninas-adolescentes-y-sus-familias-en-alc>
3. Waisgrais Sebastian. El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. Unicef [Internet]. 2020;60. Available from: <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
4. Farina D, Suarez J, Materón V. Dolor abdominal como motivo de consulta pediátrica durante la pandemia covid-19 en Guayaquil, Ecuador. 2021;2:257–65.
5. Marcela L, Castillo A, Buitrago L, Andrés C, Nariño A, C FDEBD. Hábitos alimenticios en niños y niñas escolares en una institución educativa privada del norte de Bogotá. 2019;51(1):9–14.
6. Vásquez MA, Altamirano LC, Gualpa MC. Hábitos alimentarios , su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. 2019;21(6):852–9.
7. Esparza V. Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19. Espacios. 2020;41(42):1–10.
8. López-boo F, Rubio-codina M. El alto costo del COVID-19 para los niños. Div Protección Soc y Salud [Internet]. 2020;21. Available from: https://downloadapi.paperflite.com/api/2.0/shared_url/5ee1554b7843473f7f7be35a5/asset/5ee1554b7843473f7f7be35a4/download
9. Kalazich C, Valderrama P, Flández J. Orientaciones Deporte y COVID-19 : Recomendaciones sobre el retorno a la actividad física y deportes de niños niñas y adolescentes. 2020;91(7):75–90.
10. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ [Internet]. 2011;8(4):16–23. Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/42>
11. González Julio LK. Programa de evaluación del trabajo de enfermería basado en la aplicación del “modelo de promoción de la salud” de nola pender. Guías de Prácticas [Internet]. Documentos. 2016;34. Available from: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15928/3/2016_GP_Progr

Evaluacion trabajo_Gonzalez.pdf

12. Alligood M, Tomey M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 9th ed. Elsevier, editor. 2018. 616 p. Available from: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpGdwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Teoría+del+sistema+conductual+de+Dorothy+Johnson&ots=6qZyh m_p4O&sig=CbFUdQiQ-Aa385s3A5ctnCJOInA#v=onepage&q=Teoría del sistema conductual de Dorothy Johnson&f=false
13. Robles Martínez B. La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios en torno a las etapas de la vida de Erik Erikson. Rev Mex Pediatría [Internet]. 2008;75:29–34. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2008/sp081g.pdf>
14. Gaete-rivas D, Olea M, Meléndez-Illanes L, Et A. Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares chilenos de quinto a octavo año básico. Rev Chil Nutr [Internet]. 2021;48(1):41–50. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v48n1/0717-7518-rchnut-48-01-0041.pdf>
15. Expósito de Mena H, Gonzales Calderon O. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. pediatría Integr [Internet]. 2020;(2):98–107. Available from: https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv02/04/n2-098-107_OlgaGlez.pdf
16. OMS Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. 2017; Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
17. Freire W, Ramírez M, Belmont P, Mendieta M, Silva M, Romero N, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT. 2014; Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
18. Rodríguez Á, Rodríguez J, Guerrero H, Arias E. Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar Physical. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2020;36(2):1–14. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n2/1561-3038-mgi-36-02-e1535.pdf>
19. Cerón C. Universidad y Salud. UMH Sapiens Divulg Científica. 2019;16:28–9.
20. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 23. Available from: <https://dle.rae.es/hábito>
21. Marina JA. Los Hábitos, Clave del Aprendizaje. 2012; Available from: <https://www.joseantoniomarina.net/articulos-en-prensa/los-habitos-clave-del-aprendizaje/>
22. Pérez-Rodrigo C, Gil Á, Gross M, Ortega RM, Serra-Majem L, Varela-Moreiras G, et al. Patrones de hábitos alimentarios, estilos de vida y sobrepeso en niños y adolescentes españoles en el estudio científico ANIBES. Nutrients [Internet]. 2016;1–17. Available from: <https://www.mdpi.com/2072->

6643/8/1/11/htm

23. Gad Parroquial Galera. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia Galera. Igarss 2014 [Internet]. 2016;(1):1–5. Available from: <https://odsterritorioecuador.ec/wp-content/uploads/2019/04/PDOT-PARROQUIA-COTUNDO-2015-2019.pdf>
24. Gobierno Autónomo Descentralizado. Gad San Antonio de Ibarra. 2019; Available from: <https://gadsanantonioibarra.gob.ec/>
25. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador de 2007-2008. Constitución del Ecuador. Regist Of. 2008;(20 de Octubre):173.
26. Educación M de. Protocolos de bioseguridad - Manejo de bares escolares. In Quito; 2021. p. 26. Available from: https://drive.google.com/file/d/1NT0KxTDYI7NgCF_tuwMYdWRXO3ypkaLd/view
27. Ministerio de Salud Pública. Salud de adolescentes. In: Guía de supervisión [Internet]. Quito; 2014. p. 98. Available from: <http://salud.gob.ec>
28. Secretaria Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 [Internet]. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. 2021. p. 43-48-85–90. Available from: <file:///C:/Users/PC-CARO/Documents/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
29. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017;25(2):83–4. Available from: http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_spanish.pdf
30. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial [Internet]. 2000. Available from: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Etica/declarac_Helsinki_ivestigacs_medicas_serres_hum.pdf
31. Hernandez Sampierini R. Metodología de la Investigación. 6th ed. Mc Graw Hill Education, editor. Vol. 148. 2014. 148–162 p.
32. Cataldo Ricardo, Arancibia Marcelo, Stojanova Jana PC. Conceptos generales en bioestadística y epidemiología clínica: estudios observacionales con diseños transversal y ecológico. MedWave [Internet]. 2019; Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/MethodInvestReport/7698.act>
33. Guerrero G, López J, Villaseñor N, Guitierrez C. Diseño y validación de un cuestionario de hábitos de vida de alimentación y actividad física para escolares de 8-12 años. Rev Chil Salud Pública. 2014;18(3):249–56.
34. INEC. Fascículo provincial Imbabura. Result del Censo 2010 la población y vivienda en el Ecuador [Internet]. 2010;8. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>

35. López G, Torres K, Gomez C. La alimentación escolar en las instituciones educativas públicas de Colombia. análisis normativo y de la política pública alimentaria. Rev Prolegómenos [Internet]. 2020;2:92–112. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/876/87652655007.pdf>
36. Moncada Miranda E, González Mendoza H, Rueda Arenis C, Nieto Mendoza I. Hábitos alimentarios en tiempos del COVID 19: un estudio con escolares de la ciudad de Puerto Colombia (Atlántico). Biociencias [Internet]. 2020;15(2):15–25. Available from: [file:///C:/Users/PINTU_000/Downloads/biociencias,+REV+BIOCIENCIAS+VOL+15+2_\(13+JUL\)-15-25.pdf](file:///C:/Users/PINTU_000/Downloads/biociencias,+REV+BIOCIENCIAS+VOL+15+2_(13+JUL)-15-25.pdf)
37. Ministerio de salud y Protección social. La importancia de la actividad física como hábito de vida saludable. Minist del Deport [Internet]. 2021;002(Colombia). Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-importancia-de-la-actividad-fisica-como-habito-de-vida-saludable.aspx>
38. UNICEF. Se dispara el uso de pantallas en niños y niñas durante el confinamiento. Derechos de la infancia. 2020;

ANEXOS

ANEXO1: Cuestionario de hábitos de vida saludables de alimentación y actividad física para escolares de 8-12 años.

Cuestionario de hábitos de vida saludables de alimentación y actividad física (CHVSAAF) para escolares de 8-12 años						
Instrucciones: Para cada pregunta ,por favor seleccione la respuesta que más describe gustos /hábitos						
N ITEMS	DIMENSIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	Nunca o menos de 1 vez por mes	1 a 3 veces por mes	1 o 2 veces por semana	3 a 6 veces por semana	diariamente
2	Tomo refrescos o jugos embotellados					
3	Tomo leches saborizadas: chocolate, fresa, etc.					
5	Como frutas y verduras					
6	Desayuno antes de salir de mi casa					
8	Como pizzas o hamburguesas					
9	Como panes o pastelitos de paquete					
11	Si estoy aburrido o triste me da por comer					
12	Hago 5 comidas al día (desayuno, lunch, comida, colación de media tarde, cena)					
14	Como algunas golosinas o frituras como: chicles, caramelos, papas de bolsa, etc.					
15	Cuando tengo sed tomo agua sola					
17	Sigo comiendo aunque ya no tenga hambre, solo por acabarme lo que tengo en el plato					
18	Como al menos 2 frutas al día					
20	Cuando veo la televisión como golosinas o frituras					
21	El lunch que como todos los días lo compro en la escuela o en la calle					
23	Si tengo hambre entre comidas, como una fruta					
24	A la hora de comer veo la televisión					
26	Como al menos 2 verduras al día					
27	Consumo helados, malteadas, café o chocolate, preparados con crema batida, cajeta o chispas de chocolate					
DIMENSIÓN ACTIVIDAD E INACTIVIDAD FÍSICA						
1	Hago actividades físicas y/o deportivas con mi familia					
4	Estoy más tiempo en la computadora o videojuegos que jugando fútbol u otro deporte o actividad física					
7	Me paso 2 horas o más viendo programas de televisión					
10	Juego en el parque, jardín o patio con otros niños					
13	A la hora de recreo hago algún deporte o actividad física					
16	Practico algún tipo de actividad física o deportiva además de la que realizo en la escuela los días de Educación Física					
19	Camino por lo menos 15 minutos por día					
22	Me paso una buena parte de la mañana o tarde acostado					
25	Me quedo en casa sentado o acostado, en vez de jugar o hacer deporte o actividad física					

ANEXO 2: Oficio de permiso para la aplicación de la investigación Unidad Educativa Daniel Reyes



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 - 073 - CEAACES - 2013 - 13
Ibarra - Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 10 de mayo 2022
Oficio 691- D-FCS-UTN

Magister
Wilson Almeida
RECTOR UNIDAD EDUCATIVA DANIEL REYES

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, MASPUD CUASQUER EVELYN CAROLINA, para que pueda realizar la aplicación del estudio de investigación del trabajo de tesis con el tema: "HABITOS DE VIDA EN ESCOLARES DEBIDO AL COVID 19 DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO DE LA CIUDAD DE IBARRA 2021-2022", como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocio Castillo
DECANA - FCS
Cl. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec

Recibido
10 de mayo 2022
[Handwritten signature]



MISIÓN INSTITUCIONAL
"Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente"

Oficina Universitaria Ibarra - UUI
Teléfono: 2609-428 Int. 7407 Ciudad: Ibarra

ANEXO 3: Oficio de aceptación para la aplicación de la investigación Unidad Educativa Daniel Reyes



**UNIDAD EDUCATIVA
DANIEL REYES**

Av. Sacre 2-72 y Camino Pompeyo
San Antonio de Ibarra Ec.

danielreyeseducacion@gmail.com
tel: 06 291 2423 / 06 291 2884

Código AMIE 18H04228

San Antonio de Ibarra a 12-05-2022

N°. 023 - 2122

Magister
Rocio Castillo
DECANA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UTN.
Presente.

En calidad de Rector de la U. E. en Artes Plásticas Daniel Reyes, me permito poner en su conocimiento, que su pedido de Investigación del trabajo de tesis de la Srta. MASPUD CUASQUER EVELYN CAROLINA ha sido aceptado, bajo la tutoría del MSc. Miguel Ángel Cisneros, coordinador de Educación Media.
Agradecemos habernos tomado en cuenta como institución para el proyecto de TESIS.

Atentamente,


MSc. Wilson Almeida
RECTOR UTEC



70 años al servicio de la educación en la ciencia el arte y la cultura

Pintura - Cerámica -
Escultura - Artes Textiles -
Diseño Gráfico -

ANEXO 4: Oficio de permiso para la aplicación de la investigación Unidad Educativa Víctor Mideros



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 - 073 - CEAACES - 2013 - 13
Ibarra - Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 06 de mayo 2022
Oficio 652- D-FCS-UTN

Magister
Doris Benavides
RECTORA UNIDAD EDUCATIVA VICTOR MIDEROS

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, **MASPUD CUASQUER EVELYN CAROLINA**, para que pueda realizar la aplicación del estudio de investigación del trabajo de tesis con el tema: **"HABITOS DE VIDA EN ESCOLARES DEBIDO AL COVID 19 DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO DE LA CIUDAD DE IBARRA 2021-2022"**, como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

MSc. Rocio Castillo
DECANA - FCS
Cl. 1001665195
Correo: decanatosalud@un.edu.ec



Calonge Víctor Mideros
SECRETARIA
San Antonio de Ibarra

MIÓN INSTITUCIONAL

"Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, académico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el servicio social y con la promulgación del buen vivir."

Universidad Técnica del Norte
Ibarra, 2009-2010. No. 1667. Versión 2.0

ANEXO 5: Oficio de permiso para la aplicación de la investigación Unidad Educativa José Miguel Leoro Vásquez



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001-071-CEAACES-2013-13
Ibarra - Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 10 de mayo 2022
Oficio 692- D-FCS-UTN

Licenciada
Ana Lucía Gamdo
RECTORA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ MIGUEL LEORO VÁSQUEZ

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, **MASPUD CUASQUER EVELYN CAROLINA**, para que pueda realizar la aplicación del estudio de investigación del trabajo de tesis con el tema: **"HABITOS DE VIDA EN ESCOLARES DEBIDO AL COVID 19 DE LA PARROQUIA DE SAN ANTONIO DE LA CIUDAD DE IBARRA 2021-2022"**, como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

MSc. Rocío Castillo
DECANA - FCS
CI. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec



Handwritten signature and date
Aprobado
2022-05-10



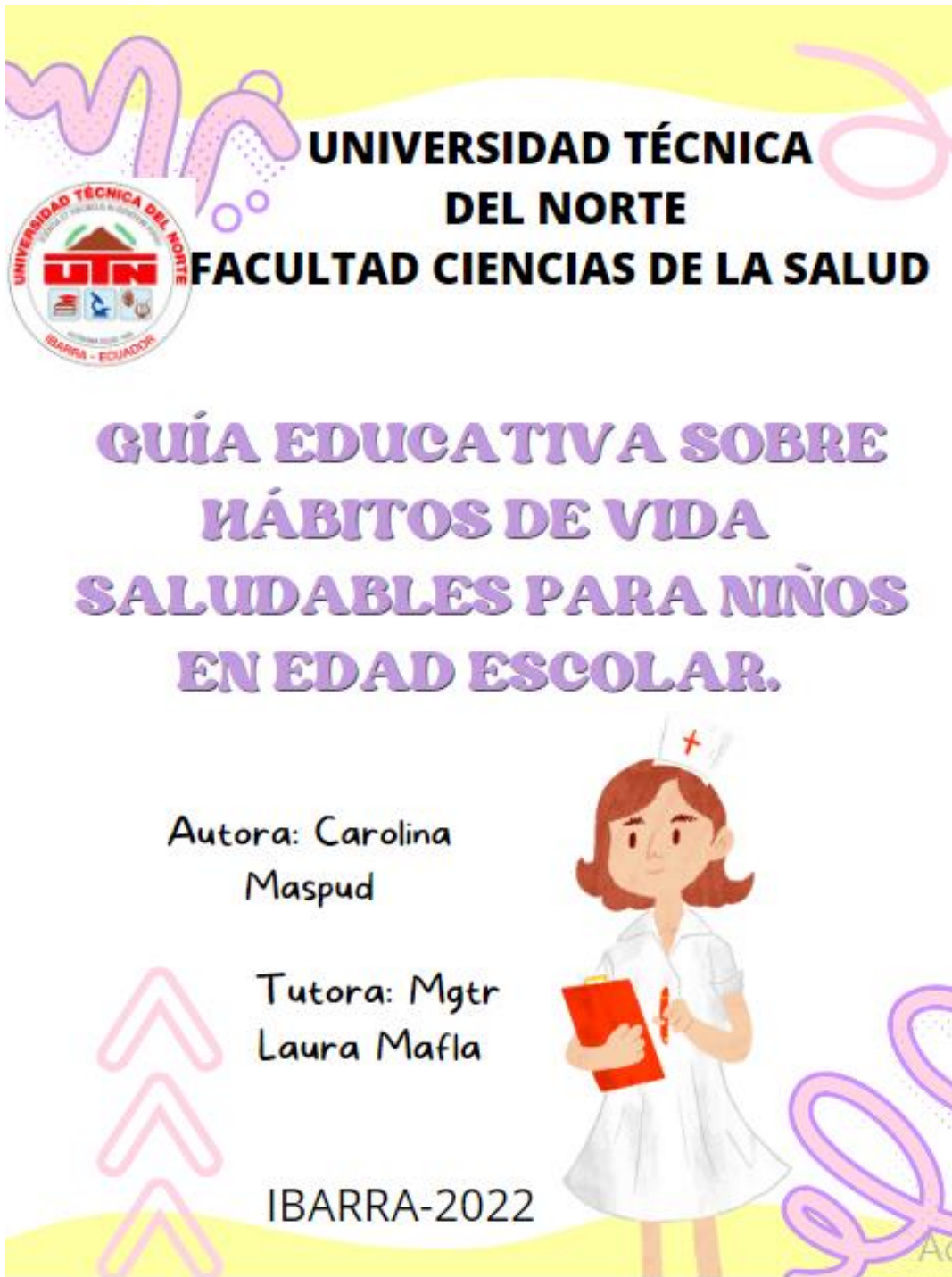
MISIÓN INSTITUCIONAL

"Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país, formar profesionales comprometidos con el servicio social y con la gobernabilidad del medio ambiente"

Universidad Técnica del Norte - U.T.N.
Ibarra, 2009-08-20 del 2007 - 2008-08-08

ANEXO 6: Galería fotográfica





ANEXO 8: Aprobación del abstract



ABSTRACT

Life habits in schoolchildren due to covid-19, from the parish of San Antonio in the city of Ibarra, 2021-2022.

Author: Evelyn Carolina Maspud Cuasquer

Email: ecmaspudc@utn.edu.ec

Life habits are the behaviors that we adopt in our daily lives that can positively or negatively affect our physical, emotional, and social health, for which the objective of this research was "To determine the life habits in school children due to the covid-19 in the parish of San Antonio in the city of Ibarra "the research is qualitative, non-experimental, cross-sectional, with a descriptive approach. The sample consisted of 169 school children aged nine, ten, eleven, and twelve years of age who are in the fifth, sixth and seventh year of basic general education, the data collection was through the "Questionnaire of Life Habits of Food and Physical Activity for schoolchildren aged 8-12 years", which consists of two dimensions: food and physical activity. The results obtained showed that the representatives of the schoolchildren the female sex is predominant with 78.8%, their occupation is housework, the % are of mestizo ethnicity and their age is in a range of 31 to 40 years. of Catholic religious belief and with their own home, concerning schoolchildren, the male population predominates by 55.6% of 10 years of age who are in the fifth year of basic general education with 53.8%, the investigation concludes that schoolchildren do not have good life habits since they do not reach the score of healthy life habits in any of the two dimensions and that they are exposed to the risk factor of access to new technology since they use it from one to two daily hours and weekends more than five hours.

Keywords: Habits of life, diet, physical activity, schoolchildren, pandemic.

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 9: Aprobación de Urkund



Document Information

Analyzed document Maspud Cuasquer Evelyn Carolina Anteproyecto 1 actualizado - urkund.docx (D143793487)

Submitted 2022-09-08 22:52:00

Submitted by

Submitter email ecmaspudc@utn.edu.ec

Similarity 8%

Analysis address limafla.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS ORIGINAL.docx

SA Document TESIS ORIGINAL.docx (D110410492)
Submitted by: ijsantandera@utn.edu.ec

 2

Receiver: eclopez.utn@analysis.orkund.com

Mgr. Laura Mafla Herrería
Docente Tutora