



DIAGNÓSTICO DEL ESTADO DE SALUD DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN UNIDAD EDUCATIVA DE PELILEO

DIAGNOSIS OF THE HEALTH STATUS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE EDUCATIONAL UNIT OF PELILEO

Belkis Sánchez Martínez¹, Vladimir Vega Falcón¹, Raúl González Salas¹, Leinier Pablo Perón Bayolo²

¹Docentes. Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ambato, Ecuador

²Docente. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato (PUCESA), Ambato, Ecuador

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2021 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada

Recibido: 02 de abril 2021

Aceptado: 25 de junio 2021

RESUMEN

Introducción: El estado de salud pediátrica entre los 0 y 18 años se encuentra en un constante desarrollo, expuestos a múltiples influencias de carácter biológico, ambiental, cultural y conductual. Los cuales pueden convertirse en factores de riesgo, factores protectores o promotores de la salud. **Objetivo:** Diagnosticar el estado de salud en niños y adolescentes de la Unidad de Deportes y Recreación del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal (GADM) de Pelileo, Ecuador, para la mejora en su calidad de vida. **Métodos:** Estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal, en un periodo de seis meses. La población de estudio constituye una muestra censal 295 alumnos, con edades entre 5 a 18 años, de ambos sexos, con el consentimiento informado de sus padres. Se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC) y se aplicó como instrumentos la historia clínica, basada en la entrevista, la observación directa y el examen físico completo. Simultáneamente, se brindaron charlas educativas personalizadas, apoyadas con la entrega de material didáctico. **Resultados:** De la totalidad, 215 resultaron sanos (72,88%) y 80 resultaron enfermos (27,12%), con parasitosis intestinal (35); catarro común (24); alergia (8); escabiosis (5); micosis de la piel (3); neumonías (2); faringitis (2); y amigdalitis (1). **Conclusiones:** El sexo predominante fue el masculino y con edades entre 5 y 10 años. Con familia de tipo nuclear. El estado nutricional normal ocupa casi la mitad de todos los estudiantes, seguidos del estado de emaciación. Las dos terceras partes fueron sano y solo un cuarto presentó alguna patología, dentro de las cuales, se encontró la parasitosis intestinal, el catarro común. Es importante la educación de la comunidad y padres de familia

Palabras clave: educación en salud, adolescentes, alumnos, estado de salud, Índice de Masa Corporal.

ABSTRACT

Introduction: Pediatric health status between 0 and 18 years of age is in constant development, exposed to multiple biological, environmental, cultural and behavioral influences. Which can become risk factors, protective factors or promoters of health. **Objective:** To diagnose the health status in children and adolescents of the Sports and Recreation Unit of the Municipal Decentralized Autonomous Government (GADM) of Pelileo, Ecuador, to improve their quality of life. **Methods:** Descriptive, observational, prospective and cross-sectional study, in a period of six months. The study population constitutes a census sample of 295 students, aged between 5 to 18 years, of both sexes, with the informed consent of their parents. The Body Mass Index (BMI) was calculated and the clinical history was applied as instruments, based on the interview, direct observation and the complete physical examination. At the same time, personalized educational talks were given, supported by the delivery of didactic material. **Results:** Of the total, 215 were healthy (72.88%) and 80 were ill (27.12%), with intestinal parasites (35); common cold (24); allergy (8); scabies (5); mycosis of the skin (3); pneumonia (2); pharyngitis (2); and tonsillitis (1). **Conclusions:** The predominant sex was male and aged between 5 and 10 years. With nuclear type family. The normal nutritional status nearly half of all busy students, followed by the emaciated status. Two thirds were healthy and only a quarter presented some pathology, among which was intestinal parasitosis, the common cold. Community and parent education is important

Keywords: health education, adolescents, students, health status, Body Mass Index.

Autor de correspondencia: PhD. Vladimir Vega Falcón. Correo electrónico: vega.vladimir@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El estado de salud durante la edad pediátrica, comprendida entre los 0 y 18 años de edad, se encuentran en un constante desarrollo, expuestos a múltiples influencias de carácter biológico, ambiental, cultural y conductual. Los cuales pueden convertirse en factores de riesgo, factores protectores o promotores de la salud.

La investigación realizada está enmarcada en el contexto de la ejecución del proyecto de vinculación con la sociedad "Gestión para la promoción de salud de los niños y adolescentes en la Escuela Permanente de la Unidad de Deportes y Recreación del GADM (Gobierno Autónomo Descentralizado Municipalidad) de Pelileo", desarrollado durante el primer semestre del año 2016 por la UNIANDES, el cual se encuentra dentro del programa Escuela Saludable, teniendo como entidad beneficiaria a la escuela antes citada, en la provincia de Tungurahua en Ecuador.

Entre las políticas de UNIANDES se encuentra su contribución con la solución de problemas sociales, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo orientados a mejorar la calidad de vida de la población, además de atender permanentemente las necesidades del entorno social, especialmente de los sectores vulnerables y marginados, impulsando el desarrollo económico y mejorando la calidad de vida.

En torno a este aspecto, debe señalarse que: "Las intervenciones de promoción de la salud en los centros de enseñanza pueden ser eficaces al transmitir conocimiento, desarrollar habilidades y apoyar la ejecución de lecciones positivas para la salud. La evidencia indica que se consigue un mayor grado de eficiencia cuando los programas son de máximo alcance y "holísticos", relacionando a los centros escolares con los organismos públicos y los sectores encargados de la salud, y cuando se desarrollan durante varios años" (1).

Esta investigación se alinea con el Plan Nacional del Buen Vivir de Ecuador 2013-2017, específicamente en su objetivo 3 encaminado a mejorar la calidad de vida de la población, en lo referido a sus políticas: -Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social. -Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas. -Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.

El GADM del cantón San Pedro de Pelileo, parroquia Pelileo y la UNIANDES, amparados en un convenio de cooperación bilateral, se reunieron para generar proyectos de vinculación que permitieran ejecutar la actual investigación, con el objetivo de cubrir la necesidad de diagnosticar el nivel salud de los estudiantes de la Unidad de Deportes y Recreación, de la Escuela permanente en dicha localidad, la cual se ubica en una zona rural.

En concordancia con Eslava la promoción de salud es el reflejo de una aspiración simultánea que se ha ido conformando en los últimos años, encaminada a la construcción de una sociedad al alcance de los niños (2). El presente estudio tuvo como objetivo diagnosticar el estado de salud en niños y adolescentes de la Unidad de Deportes y Recreación del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal (GADM) de Pelileo, Ecuador, para la mejora en su calidad de vida.

MÉTODOS

La presente investigación fue aprobada por el Consejo Municipal de Pelileo, el cual se comprometió a apoyar el desarrollo de la misma, dado su interés por la promoción y prevención de salud en los niños y adolescentes de su territorio. Además, estuvo aprobada por el Comité de Bioética de UNIANDES y no representó daños a los niños y adolescentes, siendo omitidos los identificadores individuales de los archivos, para proteger la confidencialidad de la población estudiada (3).

Se realizó un estudio observacional, de tipo prospectivo y transversal desarrollada en la Unidad de Deportes y Recreación del GADM de Pelileo, en un periodo de 6 meses. Para lo cual se utilizó infraestructuras facilitadas por el GADM, con el inmobiliario y los materiales necesarios para realizar la entrevista clínica y examen físico de los estudiantes dentro del cual se encuentra la antropometría, que permitan establecer los diagnósticos actuales de los estudiantes

La población de estudio constituye una muestra censal de 295 alumnos. Con edades entre 5 a 18 años. A los cuales, se les realizó valoraciones antropométricas, para lo cual se les pesó en una báscula de la marca Seca, de fabricación alemana, siguiendo las normas de la OMS (4) para peso y talla, dentro de las cuales se encuentra, el uso de ropas ligeras como camiseta, short y calcetines, además de preferencia en ayunas, por lo que dichas medidas se efectuaron en horarios matutinos. Así también se realizó la medición de la talla o estatura de los estudiantes, por medio de un tallímetro, de la misma marca Seca, utilizando de igual forma lineamientos establecidos por la OMS (4), sobre la medición de la talla, tales como, individuos descalzos; y en el caso de las niñas sin accesorios en la cabeza para determinar cifras exactas.

A través de las mediciones de talla y peso, se hizo posible el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC) definido como el cociente entre el peso (en kilogramos) del individuo y su talla (en metros) elevada al cuadrado ($IMC = \text{Peso}/\text{Talla}^2$). Aunque existen otros métodos antropométricos para establecer la composición corporal, se utilizó el IMC por su sencillez, bajo costo, practicidad y por ser un efectivo predictor de sobrepeso y obesidad, que pueden desarrollar enfermedades, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (5,6).

Como estándares de referencia para los parámetros antropométricos se consideraron los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuales, basados en el IMC, expresan: Puntuaciones Z por encima de 1 (riesgo de sobrepeso), por encima de 2 (sobrepeso), por encima de 3 (obesidad); mientras que puntuaciones por debajo de -2 (emaciado) y por debajo de -3 (severamente emaciado). Siendo normal en puntuaciones Z de 0 (mediana) o por debajo de -1 (4)

Para el registro de dichas mediciones y para la evaluación del nivel del estado de salud, se utilizó un instrumento validado, como lo es la historia clínica, constituida por el interrogatorio o entrevista aplicada en parejas (binomio estudiante-tutor), logrando recolectar datos importantes como la constitución del grupo familia y de síntomas para el diagnóstico clínico; y asociado a la observación y explotación directa (examen físico); que dan herramientas para el establecimiento de los diferentes diagnósticos. Fueron aplicados por los autores de la investigación, las cuales permitieron completar las Fichas de

salud individuales de los estudiantes que utiliza la institución para su registro (7)

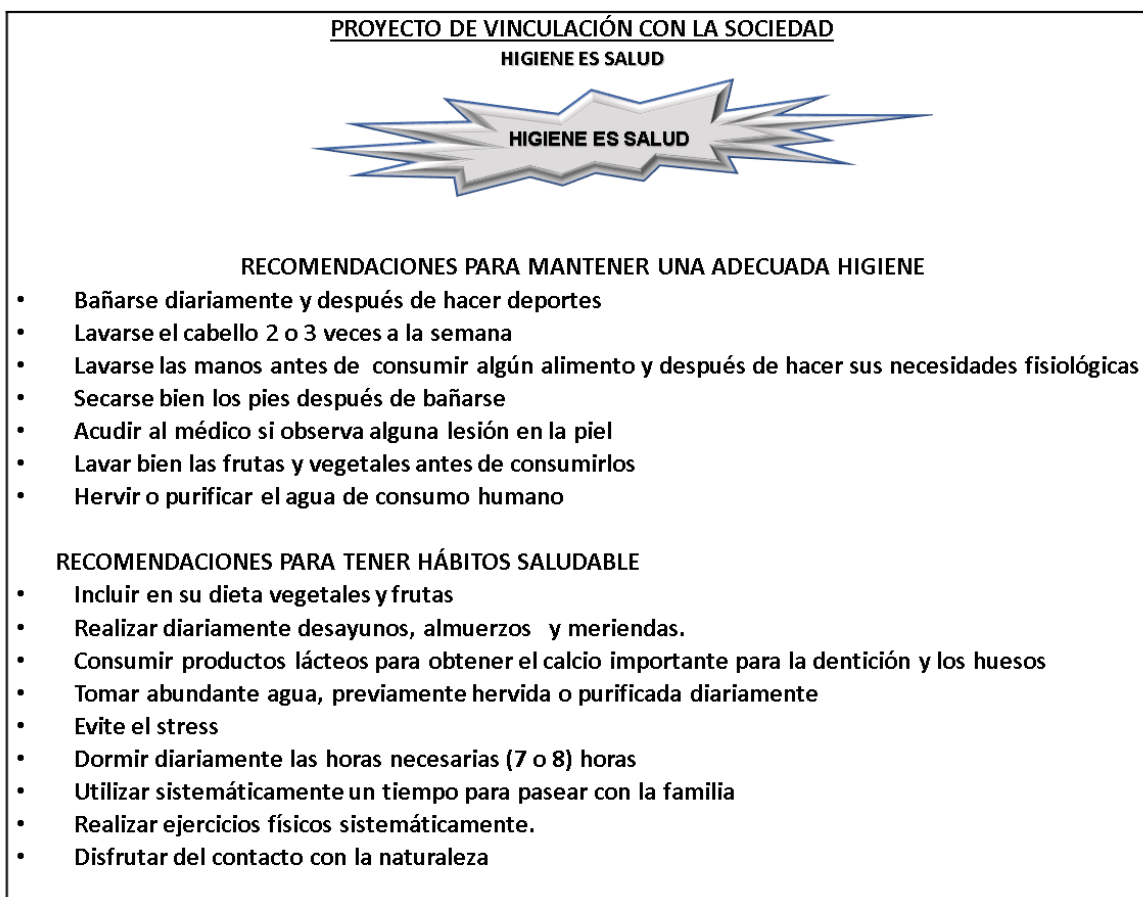
De todos los datos aportados en el instrumento, para la investigación se tomaron datos sociodemográficos como la edad, sexo, el tipo familia, su clasificación nutricional según antropometría y por último los diagnósticos.

Las tipologías de la composición familiar posibilitan sintetizar la estructura que delimita las relaciones entre los miembros de cada hogar (8) y según la ontogénesis, en este estudio la composición familiar se clasificó:

- Nuclear: presencia de hasta dos generaciones (padres e hijos, matrimonios con hijos o sin ellos, hermanos solos).
- Extensa: presencia de dos generaciones o más (incluye a los hijos casados con descendencia o sin ella).
- Ampliada: cualquier tipo de familia que rebasa las anteriores estructuras (pueden incluir otros parientes o amigos).

Simultáneamente con la elaboración de la historia clínica de los estudiantes, se brindaron charlas educativas personalizadas, apoyadas con material didáctico que se muestra en la Figura N° 1.

FIGURA N° 1. MATERIAL UTILIZADO EN LAS CHARLAS PARA PROMOCIONAR LA SALUD EN LOS ESTUDIANTES



Fuente: Los autores

Los principales métodos teóricos utilizados en la presente investigación fueron (9):

- **Método Inductivo:** se utilizó el razonamiento para conseguir resultados conclusivos a partir del estudio individual de cada estudiante y la formulación de diagnósticos presuntivos asociados a los fundamentos de las ciencias médicas.
- **Método Deductivo:** se efectuó un análisis de los postulados, teoremas, leyes y principios de aplicación universal y de comprobada validez sobre la promoción

de salud de los alumnos, para aplicarlos a cada caso particular.

En este caso se llegó a conclusiones directas, al deducir en las entrevistas con cada binomio y el examen físico a cada estudiante, lo particular en cada caso, sin intermediarios, por lo que se utilizó el método deductivo directo.

- **Método Analítico:** se desarrolló un proceso cognoscitivo, descomponiendo el estudio de la salud de cada estudiante, separando cada una de las partes (datos generales, interrogatorio, examen físico) del

todo, para estudiarlas en forma individual, lo cual se aplicó en el momento de confeccionar las Fichas de Salud, integrando cada uno de los aspectos que conforman la misma.

Los resultados de la investigación fueron expresados en frecuencias y porcentajes y análisis estadísticos se procesaron a través del IBM SPSS Statistics versión 25

RESULTADOS

En la presente investigación se pudo evidenciar, con respecto a distribución de los estudiantes según el sexo, que existe un predominio del sexo masculino con 84,07% de los casos, seguido del sexo femenino con solo un 15,93% (tabla 1)

**TABLA 1
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN EL SEXO**

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
Femenino	47	15,93
Masculino	248	84,07
TOTAL	295	100

Fuente: Los autores

En cuanto a la distribución según el sexo y la edad, se observa predominio del grupo etario comprendido entre los 5 y 10 años del sexo masculino con 75,81%. Mientras que, en el sexo

femenino, predominó el rango de edades comprendidas entre 11 y 15 años con 80,85% (tabla 2)

**TABLA 2
DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN SEXO Y RANGO DE EDADES**

RANGO DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO	
	Frecuencia (Nº)	Porcentaje (%)	Frecuencia (Nº)	Porcentaje (%)
5 - 10	188	75,81	38	19,15
11 - 15	50	20,16	9	80,85
Más de 15	10	4,03	0	0,00
TOTAL	248	100,00	47	100,00

Fuentes: Los autores

En relación a la clasificación del grupo familiar al cual pertenece el estudiante, se pudo observar, que existe un predominio de la familia nuclear con un 98,98% y una minoría de la extensa y ampliada (tabla 3)

TABLA 3
CLASIFICACIÓN FAMILIAR

CLASIFICACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	N°	%
Nuclear	292	98,98
Extensa	1	0,34
Ampliada	2	0,68
TOTAL	295	100,00

Fuente: Los autores

En relación a la distribución según evaluación antropométrica y edad. Se evidencia que severamente emaciado corresponde al rango de edad de 5 a 10 años con 66,29%. Seguido del estado emaciado con 57,65%. Con un predominio del estado normal en el 40,68% de los casos, más frecuente en el grupo etario de 5 a 10 años, con 117 casos que corresponden al 97,50% de ese

estado nutricional. Favorablemente solo 1 estudiante se encuentra en estado de obeso correspondiendo al 0,34%, del grupo de edad de 5 a 10 (tabla 4)

TABLA 4
DISTRIBUCIÓN SEGÚN EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA POR IMC Y EDAD

CLASIFICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	N°	%
Severamente emaciado		
5 a 10	59	66,29
11 a 15	25	28,09
Más de 15	5	5,62
Subtotal	89	30,17
Emaciado		
5 a 10	49	57,65
11 a 15	31	36,47
Más de 15	5	5,88
Subtotal	85	28,81
Normal		
5 a 10	117	97,50
11 a 15	3	2,50
Más de 15	0	0
Subtotal	120	40,68
Obeso		
5 a 10	1	100
11 a 15	0	0
Más de 15	0	0
Subtotal	1	0,34
TOTAL	295	100

Fuente: Los autores

Con respecto al estado de salud de la población estudiada, se puede observar el predominio de estudiantes sanos con un 72,88%. De los estudiantes con patologías, existe un predominio

del sexo masculino, siendo la patología más frecuente para ambos la parasitosis intestinal con un 43,75% de los casos, seguido del catarro común con el 30 % (tabla 5)

TABLA 5
DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL ESTADO DE SALUD Y EL SEXO

ESTADO DE SALUD	FRECUENCIA (MASCULINO)	FRECUENCIA (FEMENINO)	FRECUENCIA (TOTAL)	PORCENTAJE
	N°	N°	N°	%
Sanos	200	15	215	72,88
Enfermos	48	32	80	27,12
TOTAL	248	47	295	100,00
PATOLOGÍAS				
Neumonía	2	0	2	2,50
Faringitis	1	1	2	2,50
Amigdalitis	1	0	1	1,25
Catarro común	16	8	24	30,00
Alergia	3	5	8	10,00
Parasitosis intestinal	21	14	35	43,75
Micosis superficial	2	1	3	3,75
Escabiosis	2	3	5	6,25
TOTAL	48	32	80	100,00

Fuente: Los autores

DISCUSIÓN

La nutrición humana estudia la forma en que el cuerpo asimila los nutrientes y otras sustancias alimenticias, incidiendo en la salud de grupos tales como niños y adolescentes (10), comprendiendo diversos procesos a través de los cuales los alimentos son utilizados por el cuerpo humano para conservar un estado funcional óptimo (11). La mala nutrición tiene causas complejas que involucran determinantes biológicos, socioeconómicos y culturales y este resultado pone de manifiesto la necesidad de atender adecuadamente la familia y de la escuela, en la alimentación de los estudiantes.

La desnutrición representa un problema de salud que provoca un retraso en el desarrollo, afectando de forma negativa las funciones intelectuales; la talla y las funciones corporales, además de los patrones comportamentales; asociándose con factores socioeconómicos, siendo más evidente en países del tercer mundo (12). Además, se ha evidenciado que existe una asociación significativa entre la desnutrición de los niños y su respectivo rendimiento escolar (13). Diversos estudios evidencian el nexo entre la desnutrición y afecciones mentales, crónicas, y la dependencia funcional (14,15)

Es una realidad que la desnutrición representa un problema de salud universal, dada la presencia de una deficiencia de proteínas y nutrientes, que ocasiona efectos desfavorables en las funciones de órganos y tejidos, entre otros problemas (16) y la Sierra ecuatoriana, región donde se desarrolló el presente estudio está muy afectada por esta situación (17).

El estado nutricional representa el balance existente entre los nutrientes y la energía necesarios y la ingesta (18), en el cual la desnutrición acrecienta el rigor y la incidencia de enfermedades frecuentes en los niños, representando un serio problema para la salud pública de los países subdesarrollados (19). Resulta significativo que universalmente anualmente nacen 20 millones de niños con bajo peso (20)

En lo referente a prácticas alimentarias (21), plantean que los indicadores más relevantes en los hábitos alimentarios de los escolares son el consumo elevado de gaseosas y golosinas, así como el insuficiente consumo de frutas y lácteos. Frecuentemente el principal encargado de la alimentación familiar es la madre, y considerando que un elevado porcentaje de niños reciben alimentos en el contexto escolar, surge la necesidad de robustecer los hábitos alimentarios saludables desde edades tempranas con una orientación intersectorial, que implique a las familias, particularmente a las madres y a la comunidad educativa.

En el caso del Parasitosis intestinal, resulta preocupante, siendo una de las enfermedades infecciosas, que representa un mayor problema de salud, especialmente en países subdesarrollados (22 Perovani)

La segunda enfermedad más detectada es el Catarro común (24 casos), con fiebre, tos y obstrucción nasal como manifestaciones clínicas más habituales, lo cual coincide con el estudio desarrollado en Cuba a 1718 niños, aunque dicha investigación se realiza con menores de 5 años de edad, que también manifestaron elevadas cifras de rinorrea (23 Bú)

En relación al tipo de familia del estudiante, en Cuba se observó una de las variantes de familia nuclear, es la homoparental, conformada por padres con orientación homosexual; dado el reconocimiento legal del matrimonio entre personas del mismo sexo en diversos países. En el presente estudio no se presenta este caso.

En el presente estudio, evidencia el amplio predominio de la clasificación familiar nuclear (98,98%), lo cual es típico en este territorio ecuatoriano. El predominio de esta clasificación es muy importante dada la susceptibilidad de los niños y adolescente a la crítica por parte de miembros de la sociedad, repercutiendo

de forma significativa a la funcionalidad que se distingue en el contexto familiar.

Igualmente, en otras investigaciones se observa un elevado parasitismo en habitantes de zonas rurales, asociándose con a las insuficientes condiciones higiénicas que aceleran su transmisión (24 Placeres, 25 Cañete, 26 Cañete)

Solo se presentan dos casos de neumonía, enfermedad que poco a poco se ha controlado en Ecuador, lo cual coincide con el estudio efectuado en Perú (27 Martínez), en el que se evidencian notables logros relacionados con la disminución de las incidencia y mortalidad en niños, causada por la neumonía, en lo cual han incidido notablemente diversas intervenciones realizadas.

En el caso de la faringitis, solo se evidenciaron dos casos, uno en cada sexo. En ambos se trata de faringitis bacteriana, diagnosticada por criterios clínicos, tratándose por el personal médico de la localidad con antimicrobianos, sin detectarse reacciones adversas derivadas de su uso, lo cual coincide con los criterios emitidos en un estudio realizado en Chile a 318 pacientes comprendidos en el rango de edad de 2 a 15 años, donde se evidenció esta enfermedad (28 Padilla).

Respecto a la amigdalitis, está presente en un solo caso, detectándose en el mismo la presencia de halitosis y disfonía. En un estudio que se desarrolla con 100 pacientes en Honduras, cuya edad promedio corresponde a 13 años; también esta presencia es muy común, pues se detecta la halitosis en el 84% de los casos, y la roncopatía en el 100% (29 Karzulovic).

La Alergia está presente en ocho casos y en el 100% se trata de asma, lo cual representa un porcentaje muy superior al estudio efectuado en Colombia, en el que predominó la rinitis alérgica (37.2%), y el asma ocupó un segundo lugar dentro de las enfermedades alérgicas, con 31.9% (30 Tamayo).

En relación a la Micosis de la piel, se presentan solo tres casos (1% de la población estudiada), cifra muy inferior a la detectada en un estudio desarrollado en Colombia, en el que se detecta el 18% del total (31 Niño).

Se manifiestan cinco casos de Escabiosis (2% de la población estudiada), cuyo motivo de consulta fue el prurito y el tiempo de evolución menores de 1 mes. Estas cifras son muy inferiores a las detectadas en un estudio (32 Valencia) que se efectúa en Malawi en el año 2018 (38%). En otra investigación desarrollada en Uruguay, se detecta un 8% (33 Distrito de Nkhotakota).

El presente estudio, desarrollado en un sector rural ha contado en todo momento con el apoyo de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, en particular en el desarrollo de acciones que permitieron el diagnóstico del estado de salud de los niños y adolescentes de esta Unidad educativa. Y con miras

a establecer actividades educativas hacia estas comunidades, para incrementar el nivel de conocimiento en aspecto de salud y nutricional dirigidos a los padres de familia y a la comunidad en general, al igual como otros estudios han desarrollado en la Sierra ecuatoriana, actividades similares en promoción de la salud (34 Moreno, 35 Romero).

CONCLUSIONES

En el diagnóstico del nivel salud de los estudiantes de la Unidad de Deportes y Recreación, de la Escuela permanente de Pelileo, se pudo evidenciar una mayor frecuencia de estudiantes del sexo masculino, sobre el femenino, así como predominio de los estudiantes en edades comprendidas entre 5 y 10 años. El tipo de familia a la que pertenece el estudiante fundamentalmente fue la de tipo nuclear.

En relación a la evaluación antropométrica según el IMC, el estado normal ocupa casi la mitad de todos los estudiantes, seguidos del estado de emaciación. Del total de la muestra las dos terceras partes fueron sano y solo un cuarto presentó alguna patología, dentro de las cuales, se encontró en primer lugar la parasitosis intestinal, seguido del catarro común.

Es evidente la importancia de realizar actividades de promoción de la salud, en la Unidad Educativa, fundamentadas en actividades formativas dirigidas a la comunidad en general, con el fin de mejorar el nivel de conocimientos en los padres de familia acerca de tópicos como alimentaciones saludables, buenos hábitos higiénicos, para lograr un adecuado estado nutricional y disminuir aún más el número de estudiantes enfermos. La presente investigación es la punta de lanza en el abordaje de este grupo de estudiantes a los cuales se hace necesario, un apoyo constante por instituciones con un nivel de formación como las instituciones de educación superior, que se encargan de gestar personal capacitado con una visión humanista y vinculada con la sociedad

AGRADECIMIENTOS

Se agradece el apoyo financiero y de gestión prestado durante todo el desarrollo de la presente investigación a la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), en particular a su Dirección de Vinculación con la Sociedad y a los estudiantes de la carrera de Medicina que participaron entusiastamente en este trabajo. Igualmente, se reconoce la ayuda brindada por el GADM de Pelileo a través del coordinador Arq. Geovanny Pinto Zurita y al Lcdo. Jesús Moreno como representante de la Unidad de Deportes y Recreación del citado cantón.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses respecto al trabajo presentado.

REFERENCIAS

1. Camargo-Ramos CM, Pinzón-Villate GY. La promoción de la salud en la primera infancia: evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. 2012;60(1):62-74. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/35477>

2. Eslava JC. Hacia una promoción de la salud al alcance de los niños y las niñas I. *rev.fac.med.* 2012;60(1):1-2. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112012000500001&lng=en
3. Sánchez, B., Vega, V., Gómez, N., Vilema, G. E. Estudio de casos y controles sobre factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. *Revista Universidad y Sociedad.* 2020;12(4):156-64. <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/793/518>
4. Organización Mundial de la Salud. Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño, Ginebra, OMS, 2008.
5. Concha-Cisternas Y, Valdés-Badilla P, Guzmán-Muñoz E, Ramírez-Campillo R. Comparación de marcadores antropométricos de salud entre mujeres de 60-75 años físicamente activas e inactivas. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2017; 21(3):256-262. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452017000300007 <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.21.3.367>
6. Vega V, Villacrés SC, Sánchez B. Relación entre índice de masa corporal y trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños. *Rev Cubana Pediatr.* 2020;92(2):1-15. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/793/518>
7. Guzmán F, Arias CA. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. *rev. colomb. cir.* 2012;27(1):15-24. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2011-75822012000100002
8. Martín MA, Sánchez M, Carrillo MT. Caracterización de la salud familiar en estudiantes de Medicina. *Rev. Med. Electron.* 2015;37(2):121-29. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000200003
9. Gómez C., Álvarez G., Fernández A., Castro F., Vega V., Comas R., et al. La investigación científica y las formas de titulación. Aspectos conceptuales y prácticos. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.
10. Vega V, Sánchez B, Morillo JR, Aveiga MV, Guerrón SX. Diagnóstico de la educación y gestión nutricional en adultos mayores: Estudio de caso. 2019; VII(Edición Especial):artículo 21:1-29 Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1032> <https://doi.org/10.46377/dilemas.v30i1.1032>
11. Sánchez B, Vega V, Denis T, González R. Estrategia de educación y gestión nutricional para adultos mayores. Quito: Editorial El Siglo; 2019.
12. Barreto P, Quino AC. Efectos de la desnutrición infantil sobre el desarrollo psicomotor. *Rev.Criterios.* 2019;21(1):217-236. Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/Criterios/article/view/1842>
13. Abebe, F., Geleto, A., Sena, L. et al. Predictors of academic performance with due focus on undernutrition among students attending primary schools of Hawa Gelan district, Southwest Ethiopia: a school based cross sectional study. *BMC Nutr.* 2017;3(1):30. Disponible en: <https://bmcnutr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40795-017-0138-2>
14. Giraldo NA, Paredes A, Yenny V, Idagarra Y, Aguirre DC. Factores asociados a la desnutrición o al riesgo de desnutrición en adultos mayores de San Juan de Pasto, Colombia: un estudio transversal. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2017;21(1):39-48. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2174-51452017000100006&script=sci_abstract&lng=en <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.21.1.288>
15. Serrano-Urrea R, García-Meseguer MJ. Relationships between nutritional screening and functional impairment in institutionalized Spanish older people. *Maturitas.* 2014;78(4):323-328. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378512214001856> <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.05.021>
16. Álvarez J. Desnutrición y enfermedad crónica. *Nutr Hosp Supl.* 2018;5(1):4-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226797002.pdf>
17. Romero K, Sánchez B, Vega V, Salvent A. Estado nutricional en adultos de población rural en un cantón de la sierra ecuatoriana. *Rev. Cienc. Salud.* 2020;18(1):52-66. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732020000100052&script=sci_abstract&lng=pt <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8748>
18. Rodríguez-Escobar G, Vargas-Cruz SL, Ibáñez-Pinilla E, Matiz-Salazar MI, Jørgen-Overgaard H. Relación entre el estado nutricional y el ausentismo escolar en estudiantes de escuelas rurales. *Rev. salud pública.* 2015;17(6):861-873. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/48709> <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.48709>
19. Mengistu K, Alemu K, Destaw B. Prevalence of Malnutrition and Associated Factors Among Children Aged 6-59 Months at Hidabu Abote District, North Shewa, Oromia Regional State. *J Nutr Disorders Ther.* 2013;(1):1-15. <http://dx.doi.org/10.4172/2161-0509.T1-001>
20. Romero K, Vega V, Salvent A, Sánchez B, Bolaños KJ. Factores de riesgo materno que retrasan el crecimiento intrauterino en gestantes adolescentes del Hospital General Docente Ambato, Ecuador. *Rev Cuba Obstetr Ginecol.* 2019;46(1). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/414>
21. Scruzzi GCCPSRJ. Salud escolar: una intervención educativa en nutrición desde un enfoque integral. *Cuadernos.info.* 2014;35:39-53. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-367X2014000200003&script=sci_arttext <http://dx.doi.org/10.7764/cdi.35.644>
22. Perovani A, Vega J, Rodríguez S, Cabrera Y. Caracterización clínico epidemiológica del parasitismo intestinal en pacientes jóvenes. *Revista Cubana de Medicina Militar.* 2017;46(2). Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/21>
23. Bú B, Díaz V, Maradiaga E, Carias A. Caracterización epidemiológica, clínica e histopatológica de la amigdalectomía, Hospital Escuela Universitario, Honduras. *Rev. Fac. Cienc. Méd.* 2018;enero-junio. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Carias/publication/333614576_Caracterizacion_epidemiologica_clinica_e_histopatologica_de_la_amigdalectomia_Hospital_Escuela_Universitario_Honduras/links/5cf6f1b9a6fdcc847506376e/Caracterizacion-epidemiologica-clinica-e-histopatologica-de-la-amigdalectomia-Hospital-Escuela-Universitario-Honduras.pdf

24. Placeres JF, Olver DH, Rosero GM, Urgilés RJ, Abdala-Jalil S. La familia homoparental en la realidad y la diversidad familiar actual. *Rev. Med. Electrón.* 2017; marzo-abril; 39(2):361-369. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200022&lng=es
25. Cañete R, González ME, Almiral P, Figueroa I. Infección por *Giardia lamblia* y *Giardia lamblia*sis. *Rev panam infectol.* 2004; 6(3):418. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cum-30449>
26. Cañete R, López I. Incremento en la notificación de infecciones por *Blastocystis sp.* en la provincia de Matanzas. *Rev Méd Electrón.* 2012; 34(5): 626-628. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000500013&lng=es.
27. Martínez L, González-Carbajal PM, Cañete R, Almenarez Z. Diagnosis and treatment of strongyloidosis. *Rev Cub Med Mil.* 2011; 40(2):157-167. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572011000200007&lng=es.
28. Padilla J, Espíritu N, Rizo-Patrón E, Medina MC. Neumonías en niños en el Perú: tendencias epidemiológicas, intervenciones y avances. *Revista Médica Clínica Las Condes.* 2017; 28(3):97-103. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300196> <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2017.01.007>
29. Karzulovic Lorena, García Patricia, Wozniak Aniela, Villarroel Luis, Hirsch Tamara, Concha Ida et al. Una regla de predicción clínica ¿anticipa el diagnóstico de la faringitis estreptocócica en niños de 2 a 15 años? *Rev. chil. infectol.* 2018; 35(5):476-482. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000500476&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182018000500476>.
30. Tamayo CM, Soria T. Catarro común como "infección portera" en niños menores de 5 años. *MEDISAN.* 20(7):884-91. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000700003&lng=es
31. Niño LF, Guerrero T, Velázquez MC, Ramírez V, Mesa SC, Chinchilla C, et al. Prevalencia de alergias en niños entre 5 y 14 años con trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Medellín, 2012. *Acta Neurol Colomb.* 2014; 30(3):156-162. Disponible en: http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/4899/Prevalencia_de_alergias_en_ni%C3%B1os_entre_5_y_14_a%C3%B1os_con_trastorno_de_d%C3%A9ficit_de_atenci%C3%B3n_e_hiperactividad.pdf?sequence=1&rd=003154692337199
32. Valencia Ocampo OJ, Julio L, Zapata V, Correa LA, Vasco C, Correa S, et al. Micosis fungoide en niños y adolescentes: descripción de una serie de 23 casos. *Actas Dermo-Sifiliográficas.* 2020 marzo; 111(2):149-156. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2019.04.004>
33. Distrito de Nkhotakota, Malawi. Proyecto de mejora de la salud dermatológica en la zona de Benga, distrito de Nkhotakota, Malawi. 2018-2019. Campaña julio-agosto 2018 y octubre-noviembre 2018. Malawi; 2018. Report No.: Proyecto dermatológico y Proyecto Sarna. Disponible en: https://www.zikomoafrica.org/wp-content/uploads/2021/02/ProyectoZikomo_Mejora-Salud-Dermatologica-Benga.pdf
34. Moreno T, Rodríguez L, Salgueiro L, Riveros R, Mancía S, Narváez D, Di Martino B, Rodríguez M, Knopfmacher O, Bolla L. Patologías cutáneas en niños que habitan en refugios de zonas inundadas. *Pediatr (Asunción).* [Internet]. 11 de octubre de 2017 [citado 6 de julio de 2021]; 43(1):37-42. Disponible en: <https://revistaspp.org/index.php/pediatricia/article/view/6>
35. Romero K, Martínez B, Torres M. Atención de enfermería aplicada al estado nutricional de los alumnos de una Unidad Educativa. *Rev Cub MGI.* 2018; 34(3): 30-39. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89058>