

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**



Manejo docente de la salud de los niños de educación inicial.

Trabajo académico presentado para optar el Título Profesional de Segunda  
Especialidad en Educación Inicial.

Autora.

María Cristina Paucar Giron

TUMBES – PERÚ

2019

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Manejo docente de la salud de los niños de educación inicial.

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y  
forma.

María Cristina Paucar Giron. (Autora)

Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo. (Asesor)

TUMBES – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACION DE TRABAJO ACADEMICO.

En Tumbes, a los veintiséis días del mes de febrero del dos mil diecinueve, se reunieron en un ambiente de la I.E. José Antonio Encinas, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la educación peruana, al Dr. Segundo Alburquerque Silva, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas, representante del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana (Secretario) y Mg. Wendy Cedillo Lozada (Vocal), con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "Manejo docente de la salud de los niños de educación inicial", para optar el título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial a la señora Marta Cristina Paucar Girou.

A las QUINCE horas VEINTICINCO minutos y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación del jurado lo declararon APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo BUENO.

Por tanto, Marta Cristina Paucar Girou, APTA, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título profesional de Segunda Especialidad en Psicopedagogía.

Siendo las QUINCE horas con CINCUENTA minutos, el presidente del jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.

  
Dr. Segundo Alburquerque Silva  
Presidente del Jurado

  
Dr. Andy Figueroa Cárdenas  
Secretario del Jurado

  
Mg. Wendy Cedillo Lozada  
Vocal del Jurado

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios y a mis amados niños con profundo amor y comprometida  
siempre con su bienestar

## INDICE

**DEDICATORIA**

**RESUMEN**

**INTRODUCCION**

### **CAPITULO I**

**CONCEPTOS DE SALUD, BIENESTAR, ENFERMEDAD Y TRASTORNOS**

**PRESENTES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS..... 1**

- 1) ¿QUÉ ES SALUD Y BIENESTAR? .....2**
  - 1.1) Consideraciones de salud ..... 3**
  - 1.2) Determinantes de salud en la población .....3**
- 2) ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD?.....4**
  - 2.1) Clasificación de las enfermedades .....4**
- 3) ¿QUÉ SON LOS ACCIDENTES FORTUITOS? ..... 5**
- 4) ¿QUÉ SON LOS TRASTORNOS PSICOLÓGICOS? .....5**
  - 4.1) Violencia infantil.....5**

### **CAPITULO II**

**ENFERMEDADES, ALTERACIONES Y TRASTORNOS COMUNES EN NIÑOS**

**MENORES DE EDUCACION INICIAL EN EL PERÚ.....7**

- 1) ANEMIA, DESNUTRICIÓN, SOBREPESO Y OBESIDAD.....8**
- 2) CARIES DENTAL EN LA INFANCIA ..... 14**
- 3) DEFICIENCIAS OFTÁLMICAS .....15**
- 4) DEFICIENCIAS AUDITIVAS..... 16**

### **CAPITULO III**

**METODOS DE PREVENCION Y ALERTA DE ENFERMEDADES EN NIÑOS**

**MENORES DE 5 AÑOS..... 18**

- 1.1. Enfermedades por deficiente nutrición..... 19**
- 1.2. Caries dental..... 20**
- 1.3. Deficiencias oftálmicas y olfativas..... 21**
- 1.4. Traumas y trastornos psicológicos..... 22**

<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERENCIAS CITADAS.....</b>	<b>27</b>

## RESUMEN

La presente monografía titulada: *Manejo docente de la salud y cuidado de los niños de educación inicial*, es motivo de la constante preocupación por el estado de la salud de los estudiantes de educación inicial, los niños de la primera infancia en nuestro País, en nuestra Región y comunidades donde se desarrolla el escenario educativo. Teniendo en cuenta los principios básicos de la Educación Inicial en el País, es función no solo de los organismos gubernamentales la gran responsabilidad de la prevención y cuidado de la salud de los niños. Es en los Centros de Educación Infantil donde se detecta las primeras dificultades de desarrollo y aprendizaje de los niños y es principio fundamental velar por el cuidado de la salud de los niños y niñas, además incluye la responsabilidad compartida de los padres de familia, nos referimos a la salud integral que la OMS se refiere a la salud física, mental y socioemocional. En estos escenarios participan los centros de educación infantil, los padres de familia y el Ministerio de salud de acuerdo con los convenios de salud y educación. Esta investigación tiene como objetivos. multidisciplinario en salud, psicología, educación y padres responsables.

**PALABRAS CLAVE:** Salud, enfermedad, prevención, responsabilidad.

## INTRODUCCION

Por décadas en el Perú se han discutido diversos temas educativos, formulado y ejecutado proyectos a nombre de la mejora educativa, sin embargo los esfuerzos del ministerio de educación han sido siempre unitarios, enfocados netamente en los temas de aprendizaje del alumno, mejora de infraestructuras y tecnologías pero hasta el momento carentes de cooperación por parte de otros ministerios como salud, mujer y poblaciones vulnerables, entre otros que podrían repotenciar ciertas competencias casi ignoradas por parte de las autoridades y docentes en el país y que al tomarse en cuenta incrementan resultados académicos, sociales y culturales de sus alumnos en los distintos niveles como lo son el nivel inicial, primario y secundario.

En otras palabras el docente de escuela debe tomar el papel de tutor de todos sus alumnos, no solo la función sobre el papel, de monitorear su buen comportamiento, el cumplimiento de sus tareas y evaluar su aprendizaje, si no también velar por la salud mental, física y desarrollo normal de sus alumnos, así mismo ser el primero en detectar acertadamente los problemas de aprendizaje que uno o varios de sus alumnos pueda tener, ya sea por falta de atención, comportamiento, costumbres o salud. Es por ello que cada vez se hace más necesario que como docente, se tenga cultura de salud de las distintas enfermedades, traumas o circunstancias que puedan afectar el desempeño académico del alumnado.

Enfermedades sistémicas como anemia, desnutrición podrían tener un impacto negativo en los alumnos en su desempeño en clases, produciéndoles somnolencia, problemas oculares podrían acarrear desordenes de atención, problemas familiares que mermarían su interacción con otros niños, entre inconvenientes que con una capacitación básica y simple permitiría a los docentes ayudar de una manera oportuna a sus alumnos, pues una alerta temprana de alteración de la salud, detección de violencia familiar pueden ser de gran ayuda para el logro de los objetivos.

Así mismo una capacitación adecuada ayuda a prevenir problemas que se pueden producir más adelante, pues si un docente capacitado detecta que la lonchera de sus alumnos no es adecuada, brindaría capacitación a los padres de familia de como armar la lonchera de sus hijos. Este trabajo monográfico aborda tres capítulos:

El primer capítulo: Conceptos de salud, bienestar, enfermedad y trastornos presentes en el niño menor de 5 años.

El segundo capítulo: Enfermedades, alteraciones y trastornos comunes en niños menores de educación inicial en el Perú

El tercer capítulo: Métodos de prevención y alerta de enfermedades en niños menores de 5 años

El presente trabajo académico persigue objetivos que lo guían en su desarrollo y entre ellos tenemos al **OBJETIVO GENERAL**: Comprender la importancia del manejo docente de la salud de los niños; asimismo, tenemos **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**: 1. Entender el papel de las estrategias docentes en el aprendizaje, también 2. Conocer el marco conceptual de salud

## CAPITULO I

### **CONCEPTOS DE SALUD, BIENESTAR, ENFERMEDAD Y TRASTORNOS PRESENTES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS**

Hablar de salud y bienestar general de un individuo se refiere a un solo tema en conjunto que garantiza el buen desarrollo del individuo. Según la OMS en sus distintas publicaciones a través del tiempo va definiendo salud como:

“Salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social de las personas y no solamente la ausencia de enfermedad (Carta Magna de la OMS 1946)

“Salud es la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente” (OMS 1985)

Es entonces que concluimos que la salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa así mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la propia vida y de asegurar que la sociedad en la que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.

Actualmente se maneja el concepto de salud según la OMS como: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” Este concepto es aceptado a nivel global y es el punto de partida a iniciar la gestión en salud, la cual no debe quedar en la atención en hospitales o postas sino también en las instituciones educativas con el fin de prevenir futuras enfermedades, traumas o acciones que desencadenen en enfermedades o pongan en peligro al menor.

#### **1.1. Consideraciones del concepto de salud**

- Es un “proceso de adaptación” a un entorno social que abarca factores naturales y otros creados por el hombre.
- Cosmovisión: La salud significa cosas diferentes para los diferentes pueblos y las diferentes culturas.

- Es un “proceso dinámico”, con estímulos y respuestas que se encuentra en el cambio continuo, constante y permanente.

## 1.2. Determinantes de salud en la población

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores que favorecerán a tener y mantener una buena salud y a su vez nos alejarán de perderla. Entre los factores más importantes tenemos:

- **Personales**, el conocimiento, cultura y cuidado que cada individuo tiene sobre su persona.
- **Sociales**, el entorno es una pieza clave en el cuidado de la salud, puesto que un individuo puede cuidarse pero su entorno no siempre será favorable o viceversa donde el entorno es óptimo y el individuo no tiene cuidado sobre su persona. Por ejemplo, un niño acostumbrado a lavarse las manos antes de comer sus alimentos, y asiste a un colegio donde no hay servicios de agua O viceversa donde existen todos los recursos de servicios básicos y el menor no tiene costumbre de lavarse la boca después de cada comida.
- **Económicos**, las limitaciones de acceso a ciertos servicios básicos podría generar ciertos problemas o decadencia de salud de un individuo o población.
- **Ambientales**, cuando los factores ambientales no son favorables la salud de la población tiende a ponerse en peligro, por ejemplo un lugar como Piura, donde la temperatura llegue a cerca de 40 grados, la población estará más propensa a deshidratación en caso no ingiera la cantidad necesaria de agua diaria en su organismo.

### 1) **¿QUÉ ES ENFERMEDAD?**

Enfermedad viene de *infirmas*, que quiere decir *falto de firmeza*. Sin embargo definir enfermedad es referirse a todo tipo de alteraciones que causen anomalías en el individuo, la OMS la define como “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”.

No se tiene registro exacto desde cuando existen las enfermedades como tal, George Rosen comenta que “La enfermedad es más antigua que el hombre, es tan antigua como la vida, porque es un atributo de la propia vida”.

### 1.3. Clasificación de las enfermedades

Las enfermedades se pueden clasificar de distintas maneras dada su diversidad, una de las clasificaciones más conocidas son:

- **Según su duración;** pueden ser agudas subagudas o crónicas. Dentro de las *agudas* tendremos enfermedades estacionales de corta duración que duran generalmente menos de tres meses, *subagudas*, con una duración de 3 meses hasta seis meses y *crónicas* que se prolongan sin límite por más de seis meses.
- **Según su distribución;** estarán determinadas por la población que afecten. Dentro de las cuales tenemos *enfermedades esporádicas*, que afectaran a muy pocas personas y aparecen de forma ocasional, *enfermedades endémicas*, las cuales afectan a una población en específico y se prolonga en el tiempo o por temporadas, *las epidemias*, son unas enfermedades con un alto índice de incremento en corto tiempo dentro de una misma área geográfica. Y la *pandemia* que es una macro epidemia que puede llegar a afectar por un lapso de tiempo a poblaciones a nivel mundial.
- **Según su etiopatogenia,** donde la causa y patología de las enfermedades determinaran cada tipo de alteración. Se pueden encontrar enfermedades *endógenas, exógenas, ambientales y de etiopatología multifactorial.*

### 1.4. ¿Accidentes fortuitos?

Los accidentes fortuitos son situaciones que ponen en peligro el estado de salud de un individuo sin discriminar entre grandes y chicos, son casualidades que pueden atentar contra nuestra salud, causar lesiones leves o graves o incluso la muerte que pueden producirse inesperadamente. A pesar que muchos casos son aislados o fortuitos entre individuos también en cierto porcentaje pueden ser por descuido de los padres, falta de orientación, exposición al peligro inminente, que se definirán como negligencias. Por ejemplo, la caída de un niño por las escaleras, lo que puede causar desde raspones o lesiones muy graves, otro ejemplo a

mencionar muy común es las quemaduras con agua caliente producto del descuido de los padres o curiosidad del niño, así mismo accidentes ambientales como una picadura de abejas.

### **1.5. ¿Qué son los trastornos y traumas psicológicos?**

Dentro de los trastornos y traumas psicológicos hay que mencionar los determinantes que desencadenan los mismos como lo son la violencia infantil y maltrato infantil que en el 95% de los casos serán los causantes de estos.

#### **Violencia infantil**

La violencia infantil, es producto de la intención de los adultos en corregir determinadas conductas no deseables en el niño y enseñar nuevas conductas que se consideren importantes. Por lo general causa dolor físico y emocional en el menor. Este tipo de agresiones causaran problemas de baja autoestima, inseguridad, falta de atención y rechazo al aprendizaje.

#### **Maltrato infantil**

El maltrato infantil, es el abuso sexual, físico o emocional, donde la víctima es un niño, que posteriormente puede acarrear graves secuelas emocionales, psicológicas, físicas temporales o permanentes e inclusive, la muerte. Este tipo de acciones son producidas por adultos (Padres, profesores, familiares, extraños) y por adolescentes con probable alteraciones psiquiátricas. El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida. A pesar de las encuestas nacionales recientes en varios países de ingresos bajos y medianos, faltan todavía datos acerca de la situación actual en muchos países.

Datos y cifras mundiales habla de un problema frecuente y describe:

- Una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños.
- Una de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres declaran haber sufrido abusos sexuales en la infancia.

- El maltrato infantil causa alteraciones en la salud mental y física que perduran toda la vida, y sus consecuencias a nivel socio-profesional pueden, en última instancia, ralentizar el desarrollo económico y social de un país.

5

- Es posible prevenir el maltrato infantil antes de que se produzca, y para ello es necesario un enfoque multisectorial.
- Los programas preventivos eficaces prestan apoyo a los padres y les aportan conocimientos y técnicas positivas para criar a sus hijos.
- La atención continua a los niños y a las familias puede reducir el riesgo de repetición del maltrato y minimizar sus consecuencias.

## CAPITULO II

### **ENFERMEDADES, ALTERACIONES Y TRASTORNOS COMUNES EN NIÑOS MENORES DE EDUCACION INICIAL EN EL PERÚ**

#### **2.1. Anemia, desnutrición y alimentación excesiva (obesidad)**

Son enfermedades donde su determinante principal es la alimentación, la cual puede ser escasa, austera, suficiente o excesiva, los niños del Perú no escapan a estas patologías, en los últimos índices arrojados por el INEI se destaca que un millón de niños menores de cinco años tienen anemia y, a pesar de los avances logrados en los últimos años, aún más de 400 mil sufren de desnutrición crónica. Estos son niños se verán seriamente afectados su desarrollo y su futuro.

Uno de cada tres niños menores de cinco años tiene anemia en el país, y es que los datos detallan que hasta el 2014, la anemia se elevó, como promedio nacional, de 41,2 % en 2011 a 46,4%. Este alto promedio nacional oculta realidades aún más preocupantes en distintas zonas del país. En una región como Puno, la anemia afecta a ocho de cada diez niños de esta edad. A nivel rural, la anemia infantil supera el 54%. El último año, la anemia infantil se elevó en 13 regiones del país. El mayor aumento se dio en la región San Martín, en la que se incrementó casi 16 puntos porcentuales, pasando de 31,7% en el año 2013 a 47,6% hasta el 2014. En Lima Metropolitana hay más de 147 mil niños que no han cumplido los tres años que sufren de anemia.

Respecto a la desnutrición infantil en niños menores de cinco años ha descendido como promedio nacional. En el país, la desnutrición crónica afecta al 14,6% de los niños menores de cinco años. Esto significa que hay más de 400 mil niños con desnutrición crónica. La desnutrición infantil rural es más de tres veces mayor que la urbana: mientras a nivel urbano es 8,3%, entre los niños rurales se eleva a 28,8%.

Cajamarca es la región con la mayor cantidad de niños con desnutrición: 50 mil niños menores de cinco años sufren desnutrición crónica en esta región, el 32,2% del total de niños de esta edad.

Por otro lado la obesidad infantil poco a poco va tomando un lugar en las patologías más comunes de los peruanos donde la creencia popular es “mientras más gordo se encuentre, mayor salud existe”.

La diversidad gastronómica existente en conjunto con la escasa cultura nutricional produce que tanto los alumnos como los niños se saturen de alimentos difíciles de digerir y que a largo plazo provocan obesidad y si a eso se le suma el sedentarismo y la predisposición genética, puede acabar en diabetes prematura. Según los reportes actuales de la OMS hoy por hoy el Perú es el tercer país latinoamericano en la escala de obesidad.

### **Anemia**

La anemia es una circunstancia biológica donde la concentración de hemoglobina y número de hematíes se encuentran disminuidos en la sangre periférica. El diagnóstico de anemia se da mediante análisis de sangre conteo de hematíes, hemoglobina y hematocrito. Las anemias no son una entidad específica, sino una consecuencia de un proceso patológico subyacente de muy variables causas y naturaleza. Globalmente, constituyen un motivo de consulta frecuente en la consulta pediátrica.

Las anemias se pueden catalogar en dos grandes categorías:

- Trastornos como consecuencia de una incapacidad para producir hematíes de forma y cantidad adecuadas (p. ej., depresión de la médula ósea).
- Trastornos resultantes de la destrucción incrementada (hemólisis) o pérdida de hematíes (hemorragia).

Sus signos y síntomas y su consiguiente diagnóstico será de principal importancia y los docentes deben ser capacitados y orientados a identificar signos y síntomas que pueda ser sospecha de una anemia.

Los síntomas dependerán de la gravedad de la anemia, la velocidad con que se produce y su causa. Además, depende de la capacidad del cuerpo del niño para adaptarse a un nivel bajo de hemoglobina. Los síntomas pueden incluir:

- Piel pálida, dado que la hemoglobina le da su color rojo a la sangre.
- Falta de energía, debido a una reducción del nivel de oxígeno en el cuerpo. Que desencadenaría en el salón de clases que el niño se duerma durante esta o tenga poca participación en las actividades grupales.

- Dificultad para respirar después de hacer ejercicio o jugar, debido a la falta de oxígeno en el cuerpo. Se notara poca predisposición o limitación en las actividades grupales-
- Somnolencia generalizada.

Es necesario saber que existen algunos grupos de niños que tienen un mayor riesgo de desarrollar anemia. Los factores que pueden causar un alto riesgo incluyen:

- Nacimiento prematuro y bajo peso al nacer.
- inmigración reciente de países en desarrollo; pobreza.
- Malos hábitos alimentarios.

El tratamiento de la anemia dependerá del tipo y la severidad de los casos, por lo general conllevara a un tratamiento médico, control específico, dieta con reducción de la cantidad de leche y aumento de la cantidad de alimentos ricos en hierro.

### **Desnutrición**

La desnutrición infantil es la descompensación generalizada de los nutrientes en el cuerpo de un individuo, los cuales no son suficientes produciendo alteraciones en el desempeño, motriz, intelectual y bajas defensas de salud, produciendo infecciones que pueden desencadenar en problemas respiratorios crónicos, diarreas o deshidratación producto de las bajas defensas existentes. La desnutrición infantil es consecuencia de la poca ingesta de los alimentos en la infancia, la niñez es la etapa más importante de la nutrición donde más se necesitan nutrientes para poder desarrollarse adecuadamente.

Existen distintos grados de desnutrición y malnutrición en la infancia, así mismo es necesario recalcar que para saber si un niño se encuentra con problemas de desnutrición es necesario saber su peso y talla, tres veces al año como mínimo. Los grados de desnutrición conocidos son, Grado I, Grado II y Grado III

Para determinar el grado de desnutrición de un niño de 6 años se hace necesario considerar aspectos sencillos pero básicos, como lo es edad, peso y talla.

- Si el niño es menor de 6 años y su P/E (peso por edad) es normal, no es necesario evaluar su P/T (peso talla).

- Si el P/E es bajo y el P/T es bajo, se puede decir, que se está en una situación de desnutrición.
- Si el P/E es alto, pero el P/T es bajo, se puede decir que ese niño se encuentra ligeramente delgado.

Los niños mayores de 6 años su escala será:

- Si el niño es mayor a 6 años, en todos los casos se medirá tanto el peso como la talla.
- Si el P/E es normal y el P/T es bajo, se puede decir que es un niño adelgazado.
- Si el P/E es bajo y el P/T es normal, se puede decir que es un niño acortado o desnutrido crónico.
- Si el P/E es bajo y el P/T es bajo, se puede decir que es un niño emaciado o desnutrido agudo.

Estas evaluaciones por más sencillas que parezcan ayudan a evaluar al niño, determinar su estado de nutrición y descartar algún indicio de desnutrición.

Es necesario tener conocimiento que la desnutrición como enfermedad crónica, trae consecuencias a corto y mediano plazo. Algunas de ellas son:

- **Problemas digestivos**, disminuye la absorción de nutrientes lo que altera el funcionamiento normal del metabolismo, además de provocar muchas veces enfermedades gastrointestinales.
- **Anomalías sanguíneas**, en consecuencia con el déficit de nutrientes puede generarse anemia.
- **Disminución del sistema inmunológico**, el organismo se vuelve más vulnerable a infecciones exógenas. Como gripes estacionales, bronquitis crónicas, etc.
- **A nivel intelectual**, puede causar trastornos de aprendizaje, problemas de memoria, bajo rendimiento escolar.
- **En el sistema musculo-esquelético**, el individuo pierde masa muscular, este fenómeno que se da en todos los músculos del cuerpo en el corazón puede conducir a insuficiencia cardíaca y a la muerte.

Una identificación oportuna del problema, reducirá entonces las consecuencias que puede acarrear la enfermedad, la base del tratamiento para la desnutrición infantil es el correcto

manejo de los alimentos necesarios para el niño, una dieta rica en vitaminas y minerales, acompañado en algunos casos más severos de suplementos. Es necesario señalar que no es posible suplir las carencias alimentarias de la noche a la mañana, si no que será todo un proceso que deberá ser monitoreado por especialistas de salud y a su vez compromiso de padres y maestros.

### **Obesidad y sobrepeso**

La obesidad infantil es según la OMS se define como “una acumulación, anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud”, actualmente es uno de los problemas de salud con mayor crecimiento en el mundo, el Perú no es ajeno a esta tendencia, debido que actualmente ocupa el tercer puesto a nivel latinoamericano con presencia de obesidad y sobrepeso en sus habitantes, los niños menores de 5 años tampoco son la excepción presentándose casos desde los primeros años de vida con mayor frecuencia.

En el Perú el análisis de ENDES (Encuestas Nacionales de Demografía y Salud), realizado por el INEI, consigna que en 1992 el sobrepeso y obesidad de los niños de 0 a 5 años era de 5.1%<sup>14</sup>; en 1996, de 5.5%; y en el 2000, de 6.5%. La encuesta de ENAHO (Encuestas Nacionales de Hogares), para el primer trimestre 2008, mostró una disminución leve en la última cifra mencionada a 4.8%. Contrariamente Pajuelo y colaboradores, a partir de datos del Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales (MONIN), del 2007- 2010, mostró un incremento a 6 %. También en este caso, aunque las cifras mayores recaen en la población infantil de los sectores no pobres (8.4%), es evidente que el sobrepeso y la obesidad no hacen exclusiones en los niños de sectores sociales pobres del país (5.8%) según el módulo nutricional de la ENAHO 2008.

Se hace necesario distinguir el sobrepeso de la obesidad. Una persona tiene **sobrepeso** cuando su peso está por encima del aconsejado en relación con la talla, y esto se calcula con el IMC o índice de masa corporal. Se considera que existe sobrepeso cuando el IMC se encuentra entre 25 y 29,9, mientras que a partir de un IMC 30 se considera que la persona es obesa.

Consecuencias de la obesidad:

- **Baja autoestima**, un niño con sobrepeso u obesidad será propenso a tener baja autoestima, ya sea por el bulling acrecentado por sus compañeros o sus limitaciones físicas en una edad donde la mayoría de niños derrochan vitalidad y energías.

- **Estreñimiento infantil**, producido por un escaso aporte de fibra, debido a una dieta inadecuada, y la escasez de actividad física
- **Problemas respiratorios**, el sobrepeso disminuye el aparato locomotor, que con el pasar del tiempo manifestaran problemas respiratorios por acumulación de grasa y poca respuesta al esfuerzo físico.
- **Problemas cutáneos**, la obesidad también tiene consecuencias negativas para la piel, ya que favorece el desarrollo de infecciones en los pliegues, y la aparición de hematomas ante mínimos traumatismos, así mismo si se prolonga hasta la adultez se generan estrías para toda la vida.
- **Problemas endocrinos**, un niño que tiene obesidad será propenso a desarrollar diabetes hereditaria o por insuficiencia pancreática.

El Tratamiento y prevención del sobrepeso y obesidad en niños estará basado en la nutrición y educación que reciba el menor, nutrición para recibir lo básico y la educación para promover el ejercicio desde sus primeros años de vida, mediante juegos grupales o deportes. La consejería a los padres será de vital importancia en la prevención y en el tratamiento.

## **CARIES DENTAL**

La caries dental es la enfermedad más común de la primera infancia, casi el 90% de los niños presentan al menos una caries en sus primeros 5 años de vida. La caries es la destrucción de los tejidos de los dientes, causadas por la presencia de ácidos producidos por las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales. Para muchas culturas el correcto cuidado de la cavidad bucal es de poca importancia, es por ello que ni en casa ni en la escuela promueven el aseo bucal después de cada comida.

En el Perú los índices de caries son elevados en niños menores de 11 años la prevalencia de caries es de 85%, y en niños y niñas entre 3 a 5 años la prevalecía es de 76%, según reportes del ministerio de Salud hasta el año 2017.

La posibilidad de adquirir caries dental comienza desde los primeros meses de vida, el primer factor determinante es la cultura de los progenitores y familiares para un correcto cuidado, muchas personas creen que el cuidado de la salud bucal comienza desde que nace el primer diente, teoría errada puesto que ciertas malas costumbres determinarían la probabilidad de un niño a sufrir de caries, por ejemplo; es muy común besar en la boca a nuestros hijos cuando estos son bebés, o dejar que el hermano mayor lo haga, también lo es compartir la misma cuchara a la hora de enseñarles a comer y así mismo el énfasis que

hay que poner en el aseo dental desde que él bebe se alimenta mediante la lactancia. El biberón será un factor de riesgo muy determinante puesto que si no se tienen los cuidados adecuados respecto a su limpieza acrecentara las posibilidades de contraer caries dental antes de los 3 años de vida.

Las consecuencias de tener caries dental a temprana edad trae consecuencias como:

- **Perdida de dientes a temprana edad**, los dientes deciduos se deterioran en menor tiempo que los dientes de adulto.
- **Apiñamiento en los dientes adultos**, la pérdida de dientes temprana trae como consecuencia el incorrecto desarrollo de la boca, produciendo así que existan maxilares pequeños para dientes permanentes muy grandes. Esto será notorio en la adolescencia generando problemas estéticos.
- **Baja autoestima**, un niño con caries será propenso al rechazo, producto de que durante la interacción con otros niños o adultos este presentara mal olor bucal, el cual no cesara con un simple cepillado.
- **Traumas en la consulta odontológica**, el dolor dental por causa de caries es uno de los dolores más severos que necesitaran atención oportuna, cuando un niño carece de esta al momento que acuda a la consulta, puede ser demasiado tarde, recibiendo tratamientos algo traumáticos para su corta edad.

La única manera de tratamiento para la caries dental es acudir al odontólogo, este determinara el grado de severidad de la lesión para así realizar el tratamiento más óptimo para cada caso, que puede pasar desde una curación sencilla, un tratamiento de nervios o extracción dental.

## **DEFICIENCIAS OFTÁLMICAS.**

Los trastornos oculares hoy en día no solo son enfermedades manifestadas en adultos, sino también en niños y adolescentes, de no ser detectadas a tiempo producirán severos problemas de aprendizaje, molestia al menor y que la enfermedad avance progresivamente. Entre los trastornos más comunes que destaca la asociación americana de oftalmología, están:

- **Miopía:** El niño no ve correctamente los objetos que se encuentran lejos. Uno de los signos más frecuentes es apretar los ojos para enfocar mejor. Si no usa gafas, el niño puede mostrarse más tímido y despistado, y se decantará por actividades que requieran una buena visión de cerca, como la lectura, las manualidades o pintar.

- **Hipermetropía:** El niño tiene una percepción borrosa de los objetos cercanos. A causa de forzar la vista, se quejará de dolor de ojos y de cabeza, o sufrirá lagrimeo y pestañeo frecuente. Los niños hipermétropes prefieren jugar al aire libre.
- **Astigmatismo:** El niño percibe una visión deformada de los objetos, tanto de lejos como de cerca. Se asocia tanto a la miopía como a la hipermetropía. Su característica principal será, que a la ausencia de bastones la luz entrara directamente l nervio ocular produciendo dolor. No toleran mucho tiempo las pantallas y de hacerlo, estas les causan mucho dolor.
- **Ambliopía (ojo vago):** Se trata de la pérdida parcial de visión en uno de los dos ojos, y esto afecta a uno de cada cien niños en España. Aunque esta patología no puede ser corregida con lentes, se puede tratar y corregir si se detecta antes de los 7 años.
- **Estrabismo:** Se trata de una desviación ocular que consiste en la pérdida de paralelismo de los ojos. Es decir, el niño bizquea. Cuanto antes se diagnostique, menos complicaciones comportará la corrección.

Las causas que desencadenan los problemas oculares son puntuales como lo es la predisposición genética en el caso del astigmatismo, exposición inadecuada y excesiva a pantallas de televisor, computadora, Tablet, celular; como es el caso de la miopía, los traumatismos como caídas y posteriores golpes de cabeza que producen estrabismo. Entre otras circunstancias.

La importancia del docente en darse cuenta de los problemas oculares que puedan tener sus alumnos es básica, puesto que el no percatarse trae en consecuencia déficit de desempeño escolar, burlas de los demás niños, en el caso del estrabismo, etc.

## **DEFICIENCIAS AUDITIVAS**

La audición es parte fundamental en la comunicación humana, además es la vía para adquirir el lenguaje y todo tipo de aprendizajes. Poseer una salud auditiva óptima contribuye al desarrollo del ser humano en sus expresiones culturales, lingüísticas, socio-afectivas, personales, en el pensamiento y en el conocimiento. La discapacidad comunicativa generada por una deficiencia auditiva en los niños, ocasiona no sólo trastornos en el lenguaje, sino también en el comportamiento y en el aprendizaje, en

consecuencia esto incidirá notablemente en la calidad de vida del niño en su ámbito familiar y social.

Las enfermedades auditivas, son todas aquellas patologías que conllevaran a la disminución de la función auditiva del individuo.

Existen patologías auditivas que son imperceptibles a primera impresión, pero mediante observación y características determinadas se van haciendo evidentes, una de las características a tomar en cuenta es el volumen que le da a su voz el niño, se sospechara de los niños que griten excesivamente para comunicarse, así mismo de los cuales no escuchen ordenes de una manera rápida.

## CAPITULO III

### METODOS DE PREVENCION Y ALERTA DE ENFERMEDADES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

#### **3.1. Conocimientos básicos del docente sobre salud**

Los conocimientos básicos sobre las enfermedades comunes de la infancia se harán necesarios en el ejercicio cotidiano de los docentes, para velar por la salud y bienestar de sus alumnos, puesto que las enfermedades y trastornos están más cerca de lo que muchas veces creemos, como lo indican actualmente los índices de salud, los cuales arrojan actualmente una alta prevalencia de enfermedades silenciosas que merman el desarrollo persona, físico, social y desempeño cognitivo del niño que será notorio en su aprendizaje. Para ello se hace necesario que los docentes se empapen de información sobre las enfermedades más frecuentes que puedan afectar a sus alumnos ya sea físicamente, cognitivamente y socialmente. Además de la iniciativa de informarse sobre las probables anomalías que puedan existir, este debe ser capacitado por el personal de salud para orientarlo aún más a la detección de problemas dentro del aula de clase y a su vez este pueda transmitir la información de cuidados y prevención de patologías con los padres de familia.

#### **Enfermedades por deficiente nutrición**

Dentro de las enfermedades por mala nutrición tendremos variantes como *anemia*, *desnutrición*, *sobrepeso* y *obesidad*. Las cuales presentaran características definidas que pueden ser señales de alerta para nosotros como docentes, dentro de estas señales encontramos:

- **Somnolencia, debilidad, palidez;** los alumnos que presenten esta característica con frecuencia y sin motivo aparente serán sospechosos de anemia infantil.

- **Debilidad, alta probabilidad de contraer infecciones, apariencia muy delgada, tamaño de talla pequeña no acorde con la edad;** con estos alumnos hay que sospechar de desnutrición infantil.
- **Obesidad notoria, ansiedad por comer, baja autoestima,** harán notar deficiencias en la alimentación y probabilidades de estar bajo un cuadro de sobrepeso u obesidad.

Como docentes debemos monitorear el desempeño, costumbres y alimentación de nuestros alumnos, entre otras características que nos ayuden a prevenir este tipo de enfermedades

- El docente debe monitorear la correcta alimentación de sus alumnos, observando la lonchera que estos lleven a diario y llevando un control riguroso de las mismas; al primer indicio donde la lonchera no aporte los contenidos nutricionales deberá hablar con los padres, así mismo estará atento al consumo efectivo de estas por cada uno de sus alumnos.
- El docente observara los comportamientos de sus alumnos durante el periodo de clase, así mismo su desempeño y vitalidad en los juegos, con el fin de evitar trastornos de somnolencia en clase o bajas energías al momento de interactuar con sus compañeros.
- El docente estará comprometido con el desarrollo físico de sus alumnos, haciendo seguimiento al crecimiento de cada uno de sus niños y niñas.
- Si se observa un niño con sobrepeso y con pocas energías se deberá observar su alimentación, el exceso de alimentos no siempre refiere a una buena nutrición.
- Se debe estar atento a los gustos y costumbres de los niños respecto a su alimentación, así mismo incentivarlos a consumir alimentos ricos en vitaminas y minerales a su vez que se limite el consumo de golosinas como alimento diario.

### **Caries dental**

Las caries son enfermedades silenciosas hasta que llegan a comprometer nervio dental, pueden estar presentes en los niños desde su primer año de vida en adelante, sin embargo su progresión dependerá de los cuidado y detección oportuna, el descuido favorece que los casos se agraven, el poco interés que se

presenta muchas veces respecto a las caries, repercuten en el individuo produciendo dolor, baja autoestima, traumas en los tratamientos además de propagación entre su entorno si es que se tienen malos hábitos.

Existen muchas maneras de que el docente pueda percatarse sobre las caries dentales en sus alumnos los indicios básicos pasaran por:

- **Molestias y muestras de dolor.** Al consumir dulces, bebidas heladas o calientes o un helado, el niño manifestara dolor.
- **Halitosis,** cuando el alumno se acerque, en caso tenga deficiente salud oral será notorio cierto olor al hablar, debiendo poner atención, revisarlo y reportar a los padres para su oportuna atención, más aun cuando interactúa con otros niños y estos lo rechazan por este mal olor al acercarse, podría generar problemas de aceptación y baja autoestima.
- **Apariencia deteriorada de los dientes o dientes faltantes a corta edad,** es necesario saber los ciclos de erupción dentaria los cuales se completan en los dos primeros años de vida del niño y cambiaran progresivamente a partir de los 6 a 7 años, cuando se nota la ausencia de dientes a una corta edad se puede sospechar de deterioro por caries dental.

Dentro de las maneras básicas de manejar estos casos tenemos

- Enseñanza de buenas costumbres, lavarse los dientes después de cada comida. Dedicarle 3 minutos después de la hora del recreo para que los niños se laven sus dientes. Comentarles las consecuencias que trae no hacerlo e incentivarlo a que se le vuelva un hábito cotidiano.
- Tener conocimiento de los alimentos que pueden dañar los dientes con mayor facilidad como por ejemplo las galletas, los frugos entre otros. Y los alimentos que favorecen a una buena salud oral como manzana, fresas, pescado.

### **Deficiencias oftálmicas y auditivas**

Las deficiencias oftálmicas y auditivas por lo general no son percibidas en casa, y se hace indispensable poder detectarlas en el salón de clase, puesto que estas alteraciones influirán directamente en el aprendizaje de los alumnos, así como su comportamiento e interacción con su entorno.

La herramienta básica para que el docente se percate de estas alteraciones oculares será la observación, la cual delimitara características como:

- Si un niño acerca mucho su vista a la pantalla o caso contrario la aleja es indicio de un problema visual.
- El rascarse frecuentemente y desesperadamente los ojos es sinónimo de infección, parásitos. La hinchazón, enrojecimiento también serán características importantes a tomar en cuenta.
- Se deberá observar fijamente los ojos del niño para notar desviaciones o problemas de estrabismo.

Respecto a problemas auditivos

- La característica principal es la hipoacusia, lo que producirá problemas en el lenguaje e interacción del niño, pues un niño con hipoacusia gritara frecuentemente al hablar.
- Otra de las características importantes a destacar es al momento de que el niño se le hable en tono de voz normal y este no se inmute a contestar, puede que no haya escuchado la indicación que se le esté dando.

La manera básica de manejar estos casos es observando a cada alumno, tanto su comportamiento como su desempeño cognitivo y su nivel de aprendizaje. En caso se reporten algún problema los padres deberán ser informados e incentivados a llevar oportunamente a sus hijos a consultas con el especialista.

### **Traumas y trastornos psicológicos**

Hoy en día la violencia y maltrato infantil es algo muy cotidiano, cada docente deberá estar capacitado para detectar problemas psicológicos en sus alumnos, en este caso el reporte y derivación a un psicólogo sin previo aviso a los padres estará justificada, pues muchas veces la violencia y maltrato llegan desde el hogar, existen características que pueden manifestar ciertos problemas, como lo son:

- El rechazo de los niños por los padres o apoderados, sentimientos de temor, angustia, desesperación cuando interactúan con ellos.
- La poca sociabilidad que pueda tener el niño con sus demás compañeros, en muchos casos con tendencia agresiva hacia ellos.
- Escasa participación en juegos
- Problemas de atención en clase, irritabilidad, conversaciones y comportamientos no acordes con su edad.
- Observar lesiones físicas y diferenciarlas de caídas o accidentes cotidianos que las puedan producir.

La manera adecuada de actuar en estos casos será:

- Conversando con el niño, ganarse su confianza con el fin de que pueda compartirnos lo que le pueda estar sucediendo.
- Reportar inmediatamente y directamente con el especialista de turno. Psicólogo.

### **3.2. Manejo, dialogo con padres de familia y personal de salud**

El dialogo y la cooperación entre los docentes y padres debe ser frecuente, así mismo no solo se deberán enfocar en asuntos académicos, si no de bienestar general, disposición del niño por aprender, motivación de los padres entre otros puntos importantes.

Se deberá incentivar a los padres de familia a continuar con la enseñanza en casa tanto de temas académicos como de costumbres, como cepillarse los dientes, lavarse las manos, etc.

Como segundo tutor del niño, se deberá incentivar y exigir a los padres de familia que lleven a sus menores hijos a sus controles mensuales, trimestrales o semestrales a su establecimiento de salud, con el fin de promover un pensamiento de prevención y no solo de solución de problemas cuando este ya esté presente.

El patrón a seguir en la interacción con los padres es descrito como

- **Escuchar**, abrir el tema de conversación con los padres, preguntar sobre algunas características que favorezcan la predisposición del trastorno o enfermedad, por ejemplo saber que el niño, tuvo bajo peso al nacer, ya sospecharemos de una posible anemia. Así mismo las costumbres, por ejemplo muchos padres refieren que sus hijos se lavan los dientes solos desde pequeños, pero el niño apenas tiene 5 años de edad o menos lo que no asegura que se estén aseando correctamente sus dientes.
- **Explicar**, transmitir la preocupación y despertar el interés de los padres de familia para saber que algo no está bien en sus hijos. Desde cosas que a simple

vista parezcan mínimas como gritar excesivamente para comunicarse en clase, quedarse dormido en el salón, o enfermarse frecuentemente.

- **Reconozca:** Sea respetuoso al discutir las diferencias entre sus puntos de vista y los suyos. Señale las áreas de acuerdo, así como la diferencia.
- **Recomendar:** Desarrollar y proponer visitas y controles frecuentes para así prevenir enfermedades y en caso estas ya existan tener un plan de tratamiento para el paciente y su familia.

### **3.3. Métodos de influencia de prevención sobre el niño**

Los métodos de influencia en los niños serán diversos y acompañados de juegos, dinámicas y actividades. Algunas de las actividades a realizar serán:

En nutrición:

- Discusión en grupo, conocer alimentos nutritivos, generar deseo por ellos.
- Inventar cuentos
- Inventar canciones
- Lograr acuerdo de compromisos y promover el cumplimiento.

En cuidados de salud bucal

- Dinámicas grupales para conocer los beneficios del cepillado.
- Videos infantiles sobre el cuidado bucal.
- Canciones creadas en clase.
- Concursos entre los niños, quien se lava mejor.

Cuidados oftalmológicos y auditivos

- Concientizar a los niños a exponerse lo menos posible a la luz solar en horas punta y a estar en la pantalla de tv, laptop, celular, por mucho tiempo.
- Enseñarles a hablar y escuchar música a un volumen adecuado.

Sobre Trastornos y traumas psicológicos

- Propiciar la confianza y comunicación del niño con sus padres y docentes.
- Hacer dinámicas grupales con todos los niños.
- Conversar personalmente con cada niño, ganarse su confianza e influir sobre ellos en lo que está permitido y lo que no.

Sobre la exposición en accidentes fortuitos. Basados en la prevención.

- Los niños deben conocer los peligros que tiene acercarse al fuego o el agua.
- Concientizar a los padres a no permitir el ingreso de sus niños a la cocina y a bajar con cuidado las escaleras.
- Hacer dinámicas grupales de educación vial.

## CONCLUSIONES

PRIMERA: La formación integral del educando, su salud y bienestar social, se encuentra en manos de los maestros sensibles, preparados y responsables.

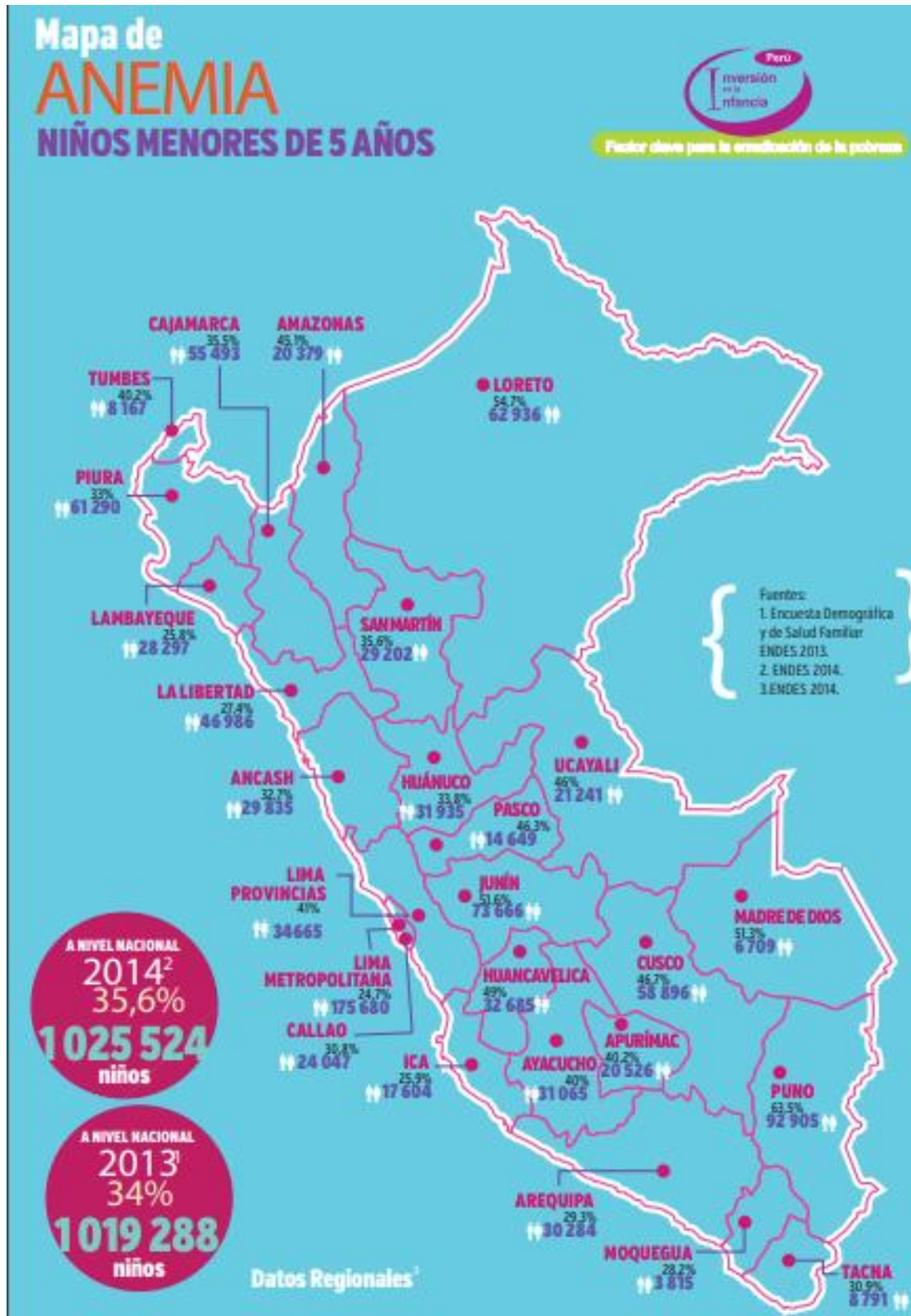
SEGUNDA: Los padres de familia son los primeros educadores y deben velar por la salud integral de sus hijos en tarea compartida con la escuela.

TERCERA: Los maestros de educación inicial están en condiciones de detectar a tiempo los problemas de salud y aprendizaje de sus niños para derivarlos al centro de salud cercano y trabajar en equipo.

## REFERENCIAS CITADAS

- Velásquez, A. (2015) *“Políticas y acciones en salud hacia el bicentenario”*. Publicación Ministerio de Salud. Lima-Perú. Disponible en: <https://goo.gl/GPhLw5>
- Portal oficial Organización mundial de la salud (2018). *Estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud*. Disponible en: <https://goo.gl/sNB4D4>
- Ministerio de salud (2012). *“Un gordo problema; sobrepeso y obesidad en el Perú”*. Editorial Sánchez. Lima-Perú.
- Pollit, E. (1984) *“La nutrición y el rendimiento escolar”*. UNESCO. París, Francia.
- Universidad Nacional de Tumbes. Consejo Intersectorial de la Educación Peruana (2014) *Salud y Nutrición Infantil*.
- Universidad Nacional de Tumbes. Consejo intersectorial de la Educación Peruana (2014) *Salud mental infantil*.
- Revista médica MAS SALUD (2016) *Importancia de la salud en la población y en la sociedad*.
- Artículo UNICEF. *“Protección de los niños, niñas y adolescentes, Violencia y maltrato infantil”*. Disponible en <https://goo.gl/4b4Ei4>
- Revista Salud al día (2017) *Obesidad infantil*. Salabert. E. Disponible en: <https://goo.gl/TUJxtm>
- Enciclopedia de Conceptos (2017). "Salud (según la OMS)". Disponible en: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>

ANEXO 1: Mapa de Anemia infantil en menores de 5 años.



ANEXO 2: Mapa de desnutrición crónica por provincias.

# Mapa de DESNUTRICIÓN CRÓNICA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

NIVEL DEPARTAMENTAL - PATRON OMS



Factor clave para la erradicación de la pobreza



Fuentes:  
 1. Organización Mundial de la Salud.  
 2. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2013.  
 3. ENDES 2014.  
 4. ENDES 2014.

Datos Regionales<sup>4</sup>

## Manejo docente de la salud de los niños de educación inicial.

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**22%**

INDICE DE SIMILITUD

**22%**

FUENTES DE  
INTERNET

**1%**

PUBLICACIONES

**17%**

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>inversionenlainfancia.net</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>educacionprimarialucilavillarreal.blogspot.com</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>faros.hsjdbcn.org</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>www.aboutkidshealth.ca</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Catolica De Cuenca</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Aliat Universidades</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

9	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1%
10	<a href="http://www.portalesmedicos.com">www.portalesmedicos.com</a> Fuente de Internet	1%
11	<a href="http://24-7noticiasrd.com">24-7noticiasrd.com</a> Fuente de Internet	1%
12	<a href="http://medicinapsicologica.blogspot.com">medicinapsicologica.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1%
14	<a href="http://nurialahuerta13.blogspot.com">nurialahuerta13.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1%
15	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%
16	<a href="http://www.innatia.com">www.innatia.com</a> Fuente de Internet	<1%
17	<a href="http://clubensayos.com">clubensayos.com</a> Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
19	<a href="http://sanaasaab.blogspot.com">sanaasaab.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1%

---

20 [alimentacionnoesnutricion.blogspot.com](http://alimentacionnoesnutricion.blogspot.com) <1%  
Fuente de Internet

21 Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote <1%  
Trabajo del estudiante

---

---

Excluir citas    Activo    Excluir coincidencias    + 15 words  
Excluir bibliografía    Activo