



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

**IV SEMINARIO DE GRADUACIÓN**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

**“INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD PREESCOLAR (2-5 AÑOS), EN EL CENTRO DE DESARROLLO BILINGÜE “TINYTOON” EN EL PERÍODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2011 DE LA PARROQUIA HUACHI- LORETO DE LA CIUDAD DE AMBATO.”**

Requisito previo para optar por el título de Licenciada en Estimulación Temprana

**Autor:** Condemaita Bejarano, Diana Alexandra  
**Tutor:** Ortiz Freire, Flor Marlene

**Ambato-Ecuador**

**Mayo, 2013**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del trabajo de investigación sobre el tema:

**“INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD PREESCOLAR (2-5 AÑOS), EN EL CENTRO DE DESARROLLO BILINGÜE “TINYTOON” EN EL PERÍODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2011 DE LA PARROQUIA HUACHI- LORETO DE LA CIUDAD DE AMBATO.”**, de Condemaita Bejarano Diana Alexandra, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Febrero del 2013

LA TUTORA

.....

ORTIZ FREIRE FLOR MARLENE

## **AUTORÍA DE TRABAJO**

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación: **“INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD PREESCOLAR (2-5 AÑOS), EN EL CENTRO DE DESARROLLO BILINGÜE “TINYTOON” EN EL PERÍODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2011 DE LA PARROQUIA HUACHILORETO DE LA CIUDAD DE AMBATO.**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusividad responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, Febrero del 2013

LA AUTORA

.....  
CONDEMAITA BEJARANO DIANA ALEXANDRA

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta producción no suponga ganancia económica y se realice respetando mis derechos.

Ambato, Febrero del 2013

LA AUTORA

.....  
CONDEMAITA BEJARANO DIANA ALEXANDRA

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueba el informe de Investigación, sobre el tema: **“INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD PREESCOLAR (2-5 AÑOS), EN EL CENTRO DE DESARROLLO BILINGÜE “TINYTOON” EN EL PERÍODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2011 DE LA PARROQUIA HUACHI- LORETO DE LA CIUDAD DE AMBATO.”**, de Condemaita Bejarano Diana Alexandra, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana.

Ambato, Mayo del 2013

Para constancia firman

.....

## **AGRADECIMIENTO**

*A la Universidad Técnica de Ambato que me acogió en sus aulas durante mis años de estudio.*

*Al finalizar este trabajo investigativo agradezco a la virgen por haberme permitido culminar el presente trabajo con éxito.*

*A mis maestros y compañeras que siempre me estuvieron apoyando durante el transcurso de mi carrera.*

*Agradezco a la Lcda. MSc. Marlene Ortiz tutora del Proyecto de Grado que con sus conocimientos y paciencia guio mi investigación, y la llevo a culminar éxito.*

Diana Condemaita

## DEDICATORIA

*Dedico el presente trabajo de investigación especialmente a la Virgen del Quinche y a mis padres: que siempre me apoyaron, durante el transcurso de mi carrera con su ejemplo y sacrificio, económico y espiritual. Y al lograr este tan anhelado trabajo de investigación no me queda nada más que decirle gracias por su apoyo y fe.*

Diana Condemaita

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

**“INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD PREESCOLAR (2-5 AÑOS), EN EL CENTRO DE DESARROLLO BILINGÜE “TINYTOON” EN EL PERÍODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2011 DE LA PARROQUIA HUACHI- LORETO DE LA CIUDAD DE AMBATO.”**

**Autor:** Condemaita Bejarano Diana Alexandra

**Tutor:** Ortiz Freire Flor Marlene

**Fecha:** Febrero del 2013

**RESUMEN**

La presente investigación se desarrolla bajo la interrogante ¿Cómo incluye los hábitos alimentarios en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), en el Centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon”, en el período Abril-Septiembre 2011 de la parroquia Huachi- Loreto de la ciudad de Ambato?

La cual incide puesto que al tener una alimentación saludable durante la infancia es básico para un correcto crecimiento y desarrollo tanto físico como mental, dándose a conocer que la etapa donde se adquiere los hábitos alimentarios se fundamentan en la niñez y se perfeccionan en la adolescencia, por lo cual es importante mantener una alimentación equilibrada para evitar en el futuro problemas de malnutrición por exceso o déficit, afectando de manera directa al rendimiento escolar e interpersonal del niño y niña.

Se utiliza una metodología que responde a las exigencias de la investigación construyendo un conocimiento científico a través de una bibliografía obtenida de diversas fuentes además, se toma una ficha de datos donde se evalúa peso – talla de acuerdo a la edad para realizar el análisis respectivo basándose en los parámetros de desarrollo del niño y niña . La investigación se realiza en el lugar de los hechos con un contacto directo con los involucrados logrando verificar e interpretar resultados obtenidos para poder establecer los hábitos alimentarios en



los niños y niñas por lo cual se aporta con una guía alimentaria para madres de familia sobre nutrición –salud.

**PALABRAS CLAVES:** HÁBITOS \_ALIMENTARIOS, NUTRICIÓN, SALUD.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

EARLY ESTIMULATION CAREER

"INFLUENCE OF THE FOOD HABITS IN THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN PRESCHOOL (2-5 YEARS) IN BILINGUAL DEVELOPMENT CENTER" TINY TOON "IN THE PERIOD FROM APRIL-SEPTEMBER 2011 HUACHI-LORETO PARISH CITY AMBATO. "

**Author:** Condemaita Bejarano Diana Alexandra

**Tutor:** Ortiz Freire Flor Marlene

**Date:** February 2013

### SUMMARY

This research was developed under the question: how to include eating habits in the nutritional status of children of preschool age (2-5 years), Bilingual Development Center "Tiny Toon" in the period April to September 2011 of the parish Huachi-Loreto Ambato city?

Which affects as having a healthy diet during childhood is essential for proper growth and development both physically and mentally, becoming known to the stage where eating habits acquired in childhood are founded and perfected in adolescence, therefore it is important to maintain a balanced diet to prevent future problems of malnutrition by excess or deficit, thereby directly affecting school performance and interpersonal boy and girl.

It uses a methodology that meets the requirements of the research building scientific knowledge through a literature gathered from various sources also take a data sheet which assesses weight - length according to age for the respective analysis based in the parameters of child development and child. Research is conducted in the scene to direct contact with those involved making verify and interpret results to establish eating habits in children for which is provided with a food guide for mothers on nutrition - health.

**KEYS WORDS:** HABITS \_ALIMENTARIOS, NUTRITION, HEALTH

## INTRODUCCIÓN

Es importante señalar que los hábitos alimentarios se han modificado, por los cambios en los patrones alimentarios y la variación en los estilos de vida por lo cual han provocado una alteración en el estado nutricional, presentando malnutrición por exceso (obesidad, sobrepeso), por déficit (desnutrición), por el incremento de la ingesta de alimentos chatarra en el menú diario del niño y niña preescolar

Siendo primordial la adquisición de buenos hábitos alimentarios dentro del entorno familiar y preescolar del niño /niña ya que estos ejercen una influencia en la alimentación modificando su conducta de aceptación o rechazo a un alimento dando como resultado el consumo de alimentos saludables por lo cual se puede determinar un estado nutricional adecuado o poco saludable según su peso y talla de acuerdo a su edad de desarrollo.

Este trabajo investigativo tiene la siguiente estructura determinada:

**Capítulo I:** presenta la base del problema de investigación, en el cual engloba la contextualización, análisis crítico, prognosis y objetivo general y específico.

**Capítulo II:** se encuentra formado por el marco teórico a través de los siguientes subtítulos: antecedentes de investigación, fundamentos filosóficos, categorías fundamentales e hipótesis.

**Capítulo III:** se detalla la metodología a través de los apartados: enfoque investigativo, modalidad de investigación, niveles investigativos, población, operacionalización de variables, plan de recolección de datos y plan de procesamiento de datos.

**Capítulo IV:** se refiere al análisis e interpretación de resultados del cuestionario para padres de familia y la ficha de datos de cada niño para llegar a la verificación de hipótesis.

**Capítulo V:** son las conclusiones y recomendaciones

**Capítulo V I:** se brinda una propuesta sobre nutrición y salud para madres de familia orientando una alimentación saludable.

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA .....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	ii
AUTORÍA DE TRABAJO .....	iii
DERECHOS DE AUTOR .....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR .....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
Diana Condemaita.....	vi
DEDICATORIA .....	vii
ADECIMIE.....	vii
SUMMARY .....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPITULO I.....	1
EL PROBLEMA.....	1
1.1.-Tema de investigación.....	1
1.2- Planteamiento del problema.....	1
1.2.1.-Contextualización macro.....	1
<b>1.2.1.2 Contextualización meso</b> .....	3
1.2.1.3 Contextualización micro .....	4
1.2.2. Análisis crítico.....	5
1.2.3. Prognosis .....	6
1.2.4. Formulación del problema.....	6
1.2.5. Preguntas directrices.....	7
1.2.6. Delimitación de la investigación.....	7
1.2.6.1 De contenido.....	7
1.2.6.2 Espacial .....	7
1.2.6.3 Temporal: Período Abril-Septiembre 2011 .....	8
1.3 Justificación.....	8
1.4. Objetivos.....	9
1.4.1. Objetivo General.....	9
1.4.2. Objetivos Específicos.....	9
CAPITULO II.....	10

<b>MARCO TEORÍCO</b> .....	10
<b>2.1 Antecedentes Investigativos</b> .....	10
2.2. Fundamentación filosófica .....	14
2.3. Fundamentación legal .....	15
2.4. Categorías fundamentales .....	20
2.4.1 Variable independiente .....	21
2.4.1.1. Contexto social .....	21
2.4.1.2. Costumbres y Tradiciones de la Familia .....	25
2.4.1.3. Hábitos alimentarios .....	33
2.4.2.1 Estado de Salud .....	36
2.4.2.2. Tipo de Alimentación.....	42
2.4.2.3. Estado nutricional .....	65
2.5 Hipótesis .....	73
2.6 Señalamiento de variables.....	73
CAPITULO III.....	74
METODOLOGÍA .....	74
<b>3.1 Enfoque de la Investigación.</b> .....	74
3.2. Modalidad de la Investigación. ....	74
3.3. Niveles o Tipos de Investigación. ....	74
3.4. Población. ....	75
<b>3.5. Operalización de variables</b> .....	76
3.6 Técnicas e Instrumentos.....	80
3.7.1. Evaluación antropométrica.....	80
3.7.2 Equipos .....	81
3.7.3 Métodos.....	82
3.8 Procesamiento de la Información .....	82
CAPITULO IV .....	84
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	84
4.1ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO APLICADO A. PADRES Y MADRES DE FAMILIA.....	84
CAPÍTULO V.....	111
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	111
5.1 Conclusiones .....	111

5.2 Recomendaciones .....	112
CAPITULO VI .....	113
PROPUESTA .....	113
6.1. Datos informativos .....	113
6.2. Antecedentes de la Propuesta.....	114
6.3 Justificación.....	114
6.4. Objetivos.....	114
6.4.1. Objetivo General .....	114
6.4.2 Objetivos Específicos. ....	115
6.4 Análisis de factibilidad.....	115
6.5 Fundamentación.....	115
6.7 Metodología .....	119
6.7.1 Modelo Operativo.....	120
6.8 Administración de la propuesta.....	121
6.9 Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta .....	122
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	136
1. BIBLIOGRAFÍA.....	136
<b>2. LINKOGRAFÍA.....</b>	<b>137</b>
<b>3. CITAS BIBLIOGRÁFICAS: Bases de datos de U.T.A .....</b>	<b>143</b>
ANEXOS.....	144

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1.-Tema de investigación**

“Influencia de los hábitos alimentarios en el estado nutricional de niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), en el Centro de Desarrollo Bilingüe “TinyToon” en el período Abril-Septiembre 2011 de la parroquia Huachi- Loreto de la ciudad de Ambato.”

#### **1.2- Planteamiento del problema**

##### **1.2.1.-Contextualización macro**

La edad preescolar se caracteriza por ser una etapa en la que se adquieren los hábitos que van a definir el estilo de vida del futuro adulto (Santiago et al.), es por ello que es pertinente implementar en esta etapa, cualquier acción que permita un crecimiento y desarrollo normal. Algún cambio desfavorable en el estilo de vida del niño, comprometerá su formación biológica, que de una u otra forma afectará su estado nutricional y por ende su salud actual y futura.( Nava et al 2011.)

Un parámetro fundamental en esta edad es el crecimiento físico, para cuya evaluación se emplean dimensiones consideradas básicas, como la talla, el peso y la circunferencia cefálica.

Algunas de las investigaciones que relacionan el estado nutricional del niño con sus hábitos alimentarios, concuerdan por lo general en que aquellos que presentan trastornos nutricionales ya sea por exceso o por defecto, poseen inadecuados hábitos alimentarios, en comparación con sus similares que se encuentran con un estado nutricional normal.

Por otro lado, González-Solanellas y colaboradores (2011) han planteado que una alimentación poco saludable y la falta de actividad física son algunos de los principales factores de riesgo de problemas de salud crónicos en el mundo occidental. Diferentes estudios demuestran una fuerte asociación entre el aumento de la probabilidad de sufrir determinadas enfermedades (cardiovasculares, cáncer, anorexia, diabetes mellitus) y la adopción de determinados patrones dietéticos.

Los niños en edad preescolar, están todavía desarrollando sus hábitos alimentarios y por tanto requieren de incentivos y estímulos provenientes de la familia y de la institución escolar que les permitan formar adecuados hábitos alimentarios que contribuyan a un adecuado estado nutricional.

En el mundo contemporáneo es cada vez más palpable el desarrollo de malos hábitos alimentarios, con el incremento de la ingestión de comida rápidas “chatarra” y procesadas, mientras que las comidas caseras y alimentos de origen natural parecen estar erradicados de la mesa familiar, por lo que las nuevas generaciones están cada vez más alejadas de adecuadas opciones alimentarias que podrían contribuir de manera significativa a un mejor desarrollo nutricional y por ende a lograr un mayor desempeño escolar.

Estos problemas planteados justifican la necesidad de estudiar el problema de los hábitos alimentarios y su formación durante la edad escolar como un tema de vital importancia si tenemos en cuenta lo señalado anteriormente y la trascendencia de una alimentación equilibrada para un correcto desarrollo físico e intelectual.

Como hemos visto hasta aquí, diversos son los factores que influyen en el estado nutricional del niño, entre ellos los hábitos alimentarios, no obstante, pocos son los estudios que relacionan éstas variables en niños de edad preescolar.



Las repercusiones nutricionales más conocidas y estudiadas han sido la presencia de desnutrición, sobrepeso y obesidad. Sin embargo, la desnutrición infantil tiene una serie de consecuencias negativas en distintos ámbitos. Entre ellas destacan los impactos en morbilidad, educación y productividad constituyéndose en uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad.

#### **1.2.1.2 Contextualización meso**

Según estadísticas del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2012), a nivel mundial, la desnutrición contribuye a más de 1/3 de las defunciones de niños menores de 5 años teniendo además múltiples consecuencias a corto, mediano y largo plazo como trastornos del desarrollo mental, mayor riesgo de enfermedades infecciosas y susceptibilidad a sufrir enfermedades crónicas en la edad, alcanzando cifras alarmantes de más del 50 % en países como Cambodia, Bangladesh, la India entre otros.

Uno de cada cuatro niños y niñas -alrededor de 146 millones- que representa el 27% de la población de menores de cinco años, tienen peso inferior al normal. Para los niños y niñas cuya situación alimentaria es deficiente, enfermedades comunes de la infancia como la diarrea y las infecciones respiratorias pueden ser fatales.

Según la propia UNICEF, paradójicamente se plantea que no la falta de disponibilidad de alimentos, es la inequidad en el acceso a una alimentación adecuada donde influyen factores de tipo económico y educacional y las consecuencias son variadas y complejas. A la causa inmediata de dificultades en la alimentación se suman las enfermedades infecciosas, el bajo peso al nacer, la ausencia de lactancia materna, el poco acceso a la educación de las madres de familia, la educación nutricional, los escasos recursos en salud, al agua y al saneamiento.

Sin embargo, en el otro extremo del perfil epidemiológico nutricional, la malnutrición por exceso, (obesidad) afecta cada vez más a niños de los países de más altos ingresos y cada día más a los de mediano y bajos ingresos. El sedentarismo unido a una dieta rica en grasas saturadas, azúcares y sal, ha incrementado el riesgo mundial de obesidad infantil y por consiguiente el desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

Los cambios en los patrones alimentarios y la modificación en los estilos de vida han provocado un estallido mundial de la prevalencia de obesidad infantil en las 3 últimas décadas no solo en los países desarrollados sino también en los países en desarrollo (De Godoy Matos et al. 2009) en los cuales, la prevalencia de obesidad ha alcanzado en muchos casos una frecuencia superior a la desnutrición.

#### **1.2.1.3 Contextualización micro**

En América Latina, la situación en los últimos 5 años ha mejorado cuando se compara con países de Asia y África. Estudios nutricionales de las últimas dos décadas permiten estimar que en la región se observa un importante avance hacia el cumplimiento de la meta de reducción de la desnutrición global, sin embargo a un persisten cifras escalofriantes de desnutrición crónica, siendo los más vulnerables las poblaciones rurales e indígenas con bajo nivel educacional y escasa accesibilidad al agua potable y alcantarillado

En Ecuador, la desnutrición constituye un serio problema de salud y de bienestar social y aunque la mortalidad infantil ha disminuido por esta causa, los sobrevivientes manifiestan repercusiones duraderas para toda la vida.

350.000 niños padecen desnutrición crónica, equivalente a 22% de la población infantil según datos proporcionados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social. El mismo provoca una alteración de tipo permanente en su desarrollo físico y motriz, estas alteraciones no solamente afectan al niño durante su vida, sino que pueden afectar a dos generaciones después.

La tasa registrada en el Ecuador en el año 2006 según estadística de la CEPAL (2006) era una de las más altas de la región junto a Guatemala y Honduras sin embargo en los últimos 3 años han habido avances importantes disminuyendo en tres puntos porcentuales lo cual es de gran significación.

Según un estudio del Programa Mundial de Alimentos PMA de Naciones Unidas, publicado en el año 2009, 1 de cada 4 niños menores de 5 años, padecen de desnutrición crónica en Ecuador, situación que se agrava en las zonas rurales y es aún más crítica entre los niños indígenas. Existe una mayor incidencia en las provincias de la Sierra y en la Amazonia que en la Costa, en la Sierra, la provincia de Tungurahua se encuentra entre las más afectadas exhibiendo tasas elevadas de desnutrición crónica en relación al resto del país y sus cantones más afectados son Queros, Mocha, Pelileo, entre otros.

Por otro lado, la malnutrición por exceso (obesidad) en Ecuador hasta el año 2001, afectaba al 14% de los niños, de ellos 5,2% padecía de sobrepeso, y el 8,7% de obesidad según un estudio de la Sociedad Ecuatoriana de Ciencias de la Alimentación y Nutrición (SECIAN) y el Ministerio de Salud.

Está claro que el estado nutricional del niño está determinado por múltiples factores, entre ellos los hábitos alimentarios, de ahí, que una mala alimentación puede llevar a la malnutrición que puede darse tanto por déficit como por exceso de nutrientes, no obstante, en la bibliografía revisada pocos son los estudios en nuestro país que relacionan esta variable con el estado nutricional en niños de edad preescolar.

### **1.2.2. Análisis crítico**

Siendo la alimentación la base del estado nutricional del niño y niña preescolar, es importante la adquisición de buenos hábitos alimentarios para su completo crecimiento y desarrollo.

La alimentación de los niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), se encuentra establecido por los hábitos alimentarios que se forman en el entorno familiar y escolar, adoptando costumbres ya sean estas sociales, culturales y económicas mismas que vendrán a influir en su estado nutricional.

El exceso de alimentos chatarra en el menú diario del niño y niña conlleva a un problema de salud como es la malnutrición ya sea por déficit o exceso, por lo que es importante que el niño y niña adquiera hábitos alimentarios que contribuyan a fortalecer su alimentación, preparación e ingesta de alimentos.

### **1.2.3. Prognosis**

Alimentarse es mantener una nutrición completa, equilibrada, suficiente y adecuada, al observar el consumo de alimentos chatarra en los niños y niñas en edad preescolar dentro de su ingesta diaria se plantea buscar una solución para fomentar buenos hábitos alimentarios, es necesario que el niño y niña reciba lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y luego de esto iniciar con la ablactación correspondiente diseñando esquemas de alimentación de acuerdo a su maduración fisiológica, promoviendo de esta manera una adecuada alimentación y por ende un óptimo estado nutricional con lo cual se logrará un buen desarrollo físico e intelectual.

En caso de no crearse buenos hábitos alimentarios desde la niñez, esto puede conducir por un lado a la desnutrición infantil que da por un bajo aporte calórico o en caso de exceso puede conducir al sobrepeso, obesidad pudiendo desencadenar posteriormente en serios problemas de salud como la obesidad infantil, hipertensión, diabetes mellitus, entre otras.

### **1.2.4. Formulación del problema.**

¿Cómo influyen los hábitos alimentarios en el estado nutricional de niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), en el Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny

Toon, en el período Abril-Septiembre 2011, de la parroquia Huachi- Loreto de la ciudad de Ambato?

### **1.2.5. Preguntas directrices.**

¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), en el Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny Toon, en el período Abril-Septiembre 2011, de la parroquia Huachi- Loreto de la ciudad de Ambato?

¿Cómo influyen los hábitos alimentarios en el estado nutricional del niño y niña?  
¿Qué conocimiento poseen los padres de familia sobre nutrición, y hábitos alimentarios?

¿Qué alteraciones del estado nutricional presentan los niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), en el Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny Toon, en el período Abril-Septiembre 2011, de la parroquia Huachi- Loreto de la ciudad de Ambato?

¿Qué estrategias preventivas pudiera aplicarse para mejorar los hábitos alimentarios de los niños y niñas preescolares y que contribuyan a un buen estado de crecimiento y desarrollo de los mismos. ?

### **1.2.6. Delimitación de la investigación.**

#### **1.2.6.1 De contenido.**

Campo: Salud

Aspecto: Nutrición

Área: Alimentación

#### **1.2.6.2 Espacial**

Institución: Centro de Desarrollo Bilingüe "Tiny Toon"

Provincia: Tungurahua

Cantón: Ambato

Parroquia: Huachi - Loreto

Dirección: Saragano y Pachano

### **1.2.6.3 Temporal: Período Abril-Septiembre 2011**

#### **1.3 Justificación.**

El propósito de la investigación es identificar los hábitos alimentarios más frecuentes de los niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), del Centro de Desarrollo Bilingüe "Tiny Toon" y su posible influencia en su estado nutricional. Identificar los conocimientos que sobre el tema poseen los padres de familia y valorar el estado nutricional de los niños participantes en la investigación. }

Teniendo en cuenta la incidencia de los malos hábitos alimentarios en los niños y niñas, en edad preescolar (2-5 años), la nutrición durante la infancia es básica para el correcto crecimiento y desarrollo, proveerlos de una alimentación equilibrada garantiza a un adecuado desarrollo tanto físico como mental y la prevención de importantes problemas de salud.

El desarrollo de esta investigación es factible porque se cuenta con la autorización de la institución "Tiny Toon", así como el consentimiento de los padres de familia. Se dispone además de una amplia bibliografía (Libros, Revistas)

Por otro lado, indagar sobre el conocimiento que poseen los padres de familia así como hacer una valoración del estado nutricional de los escolares, nos permitirá posteriormente diseñar una estrategia educativa con los mismos sobre aspectos de nutrición que contribuya a elevar la calidad de alimentación de sus hijos, mejorar los hábitos alimentarios y su estado nutricional

## **1.4. Objetivos.**

### **1.4.1. Objetivo General.**

- Identificar cómo influyen los hábitos alimentarios en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), del Centro de Desarrollo Bilingüe TinyToon.

### **1.4.2. Objetivos Específicos.**

- Conocer los hábitos alimentarios de los niños y niñas en edad preescolar del “Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny Toon”. de la ciudad de Ambato.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre nutrición que poseen los padres de familia de los niños y niñas en edad preescolar del “Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny Toon”. de la ciudad de Ambato y su posible influencia en estado nutricional de los niños.
- Identificar las alteraciones del estado nutricional que presenten los niños y niñas.
- Diseñar una guía alimentaria y una estrategia educativa sobre nutrición dirigida a los madres de familia de los niños y niñas en edad preescolar del “Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny Toon” de la ciudad de Ambato.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORÍCO**

#### **2.1 Antecedentes Investigativos**

En el año 2010, Rosique y colaboradores realizaron una investigación en Colombia con el objetivo de analizar los hábitos alimentarios y su posible influencia estado nutricional en poblaciones indígenas de dos comunidades con diferentes patrones para conseguir el alimento.

Se estudió una muestra compuesta por 454 habitantes; 235 pertenecían a una comunidad cuya forma de acceso al alimento fue a través de los recursos disponibles en la selva, mientras que la otra está compuesta por campesinos de una nivel cultural ligeramente superior.

Se estudió la ingesta de 24 horas y estudios antropométricos (peso, talla, e IMC).

Los resultados obtenidos concluyeron que la población perteneciente a la comunidad que solo dependía de los alimentos de la selva presentó un déficit nutricional mayor que las comunidades con mayor desarrollo social y cultural, presentando los primeros una baja talla en el 71,0% de los casos y signos de desnutrición crónica en el 68 % de los casos.

Ambas poblaciones presentaron índices antropométricos por debajo de la media nacional. Estos investigadores sugirieron a partir de sus hallazgos que los hábitos



alimentarios influyen de manera significativa en la evaluación nutricional de los habitantes de las comunidades estudiadas.

En el año 2006 en Perú se realizó un estudio descriptivo y transversal que tuvo como objetivo, identificar el estado nutricional y frecuencia del consumo alimentario de los niños menores de tres años de la población aguaruna del departamento de Amazonas, Perú. Materiales con una muestra de 465 niños aguarunas seleccionados por muestreo probabilístico. Se realizó la toma de medidas antropométricas, en dos ejes de hemoglobina a ambos grupos y finalmente una encuesta de consumo de alimentos a una submuestra de 290 hogares.

Los resultados mostraron una prevalencia de desnutrición crónica en niños de 33,4%. Se listaron más de 100 alimentos locales y foráneos que forman parte de la dieta de las familias aguarunas; sin embargo, sólo se consume diariamente la yuca y plátanos; y con alguna frecuencia semanal el arroz, la carachama, gusano, huevo de gallina y verduras como la chonta y sachaculantro. Conclusiones: La evaluación nutricional indica un déficit nutricional para los niños. Esta situación podría atribuirse, entre otras causas al consumo de una dieta basada principalmente en yuca y plátanos con escasa presencia de alimentos de origen animal.

En el año 2007, investigadores cubanos realizaron un estudio en una población argentina con el objetivo de valorar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, las tendencias en los hábitos alimentarios, de actividad física y el uso del tiempo libre, de los escolares de la ciudad de Corrientes, en Argentina.

Fueron estudiados escolares de uno y otro sexo, de 10 a 15 años de edad, concurrentes a escuelas seleccionadas de forma aleatoria, no estratificada por sorteo, entre todas las escuelas del centro de la ciudad. Las variables utilizadas en el estudio fueron: sexo, edad, talla y peso corporal, índice de masa corporal, actividad física, hábitos alimentarios y nivel socioeconómico. Fueron estudiados 2 507 escolares, el 17,1 % de los cuales presentaba sobrepeso y el 4,5 %,

obesidad. El promedio de tiempo diario que invirtieron en mirar televisión fue de 2,5 h. El grupo estudiado presenta una prevalencia alta de sobrepeso y obesidad, conductas alimentarias no adecuadas caracterizada por un inadecuado consumo de alimentos de elevado contenido graso y calórico así como la ingestión de bebidas gaseosas y jugos y un nivel de actividad física bajo. El 36 % no realizaba ninguna actividad física fuera de la escuela.

En el año 2008 se realizó en Chile un estudio descriptivo donde participaron 267 escolares entre 4 y 5 años de edad con el objetivo de evaluar los conocimientos de nutrición que los mismos tenían así como una valoración nutricional de todos los niños participantes en la investigación. En el estudio se observó una mayor prevalencia de obesidad en las niñas con relación a los niños afectando al 48,5 %. Sin embargo los niños demostraron un adecuado conocimiento en relación a lo que eran clasificados como alimentos buenos “y “malos” por lo que los resultados pudieran estar relacionados con la oferta de alimentos que los padres y las instituciones escolares ofrecen a los niños en su alimentación.

En la Universidad estatal de Milagros, Ecuador se llevó a cabo una investigación en el año 2010 que tuvo como objetivo determinar hábitos alimenticios de los niños y adolescentes, el nivel de conocimiento de las personas encargadas de la preparación de los alimentos de los niños y las preferencias alimentarias de los niños y el riesgo alimentario. Con el objetivo de diseñar una propuesta de consejería que fomentara una dieta saludable en la casa y en los bares escolares con el objetivo de disminuir los riesgos nutricionales en los niños y adolescentes.

Encontrando que los alimentos preferidos por los niños a la hora del receso escolar eran alimentos “chatarras” con alto contenido en grasas y calorías así como alimentos preferentemente fritos (papas fritas) y escaso conocimiento sobre nutrición de los encuestados. Se detectaron problemas de malnutrición tanto por exceso como por defecto.

Los requerimientos nutricionales de cada niño y niña dependen en gran parte de sus características genéticas y metabólicas particulares. Sin embargo en forma general se puede considerar que las niñas -niños requieren nutrientes para alcanzar un crecimiento satisfactorio, evitar estados de deficiencia y tener reservas adecuadas para situaciones de malnutrición ya sea por déficit o exceso. Una nutrición adecuada permite al niño-niña alcanzar su potencial de desarrollo físico y mental.

Pedro Frontera Izquierdo, Gloria Cabezuelo Huerta (2004) planteó que la alimentación es tan esencial para la vida humana, que es necesario una educación del niño y del adulto en los hábitos alimentarios saludables como parte esencial en la prevención de muchas enfermedades.

La alimentación y la nutrición son además un fenómeno social y familiar, y es dentro de la familia donde existe la oportunidad de educar al niño en una alimentación sana que favorezca al máximo sus posibilidades de crecimiento y desarrollo.

Los hábitos alimentarios se adquieren en el entorno familiar y se empiezan a instaurar muy pronto, en los primeros años de vida, en razón de un fenómeno de imitación de los hábitos alimentarios de los padres.

También se adquieren dichos en las guarderías y en escuelas infantiles, para consolidar definitivamente durante la adolescencia, pero ya con influencia de numerosos factores externos; amistades, valores sociales, medios de comunicación, etcétera.

En los países desarrollados, los cambios en los estilos de vida debidos a los cambios socioeconómicos están influyendo en los hábitos alimenticios, con preocupantes errores que hay que corregir con una adecuada educación nutricional.

Al mismo tiempo, los nuevos hábitos de comida rápida, consumo de refrescos y de snacks, comidas fuera del entorno familiar, etc., incrementan el peligro de dietas deficitarias en algunos nutrientes. La educación en la alimentación es una obligación en todas las edades pero sobre todo en el niño.

La educación en la alimentación es una obligación en todas las edades, pero sobre todo en el niño.

La educación en los hábitos alimentarios saludables es esencial en la prevención de muchas enfermedades. Los hábitos alimentarios se adquieren muy pronto en el ámbito familiar y se consolidan durante la adolescencia.

En países desarrollados, los cambios en los estilos de vida pueden favorecer los errores alimentarios. La educación alimentaria es importante en cualquier edad, pero sobre todo en la infancia.

## **2.2. Fundamentación filosófica.**

Esta investigación se ubica en el paradigma crítico- propositivo porque permite hacer un análisis sobre los hechos de manifiesto en la nutrición, y sobre los fenómenos del problema de hábitos alimentarios en el cual permita buscar nuevas alternativas de solución.

Dicho estudio se enfoca en un marco de valores que respetan la cultura en ella las individualidades con una concepción de desarrollo integral.

Uno de los compromisos en buscar la esencia de los mismos, la interrelación e interacción de la dinámica de las contradicciones que generan cambios profundos.

Sostiene que el conocimiento va más allá de la información porque busca transformar sujetos y objetos que logren desenvolverse en la sociedad.

### **2.3. Fundamentación legal**

## **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**

### **SECCIÓN PRIMERA**

#### **AGUA Y ALIMENTACIÓN**

**Art. 13.-**Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales.

El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.

### **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.

**Art. 46.-**El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: 1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

3. Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad.

## **SECCIÓN SÉPTIMA**

### **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.

## **CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA**

### **LIBRO PRIMERO**

### **LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS DE DERECHOS**

#### **TITULO I**

##### **DEFINICIONES**

- **Art. 1.-** Finalidad.- Este Código dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad.
- Para este efecto, regula el goce y ejercicio de los derechos, deberes y responsabilidades de los niños, niñas y adolescentes y los medios para hacerlos efectivos, garantizarlos y protegerlos, conforme al principio del interés superior de la niñez y adolescencia y a la doctrina de protección integral.
- **Art. 2.-** Sujetos protegidos.- Las normas del presente Código son aplicables a todo ser humano, desde su concepción hasta que cumpla dieciocho años de edad. Por excepción, protege a personas que han cumplido dicha edad, en los casos expresamente contemplados en este Código.
- **Art. 6.-** Igualdad y no discriminación.- Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de

su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.

- El Estado adoptará las medidas necesarias para eliminar toda forma de discriminación.

### **TITULO III**

#### **DERECHOS, GARANTIAS Y DEBERES**

#### **CAPÍTULO III**

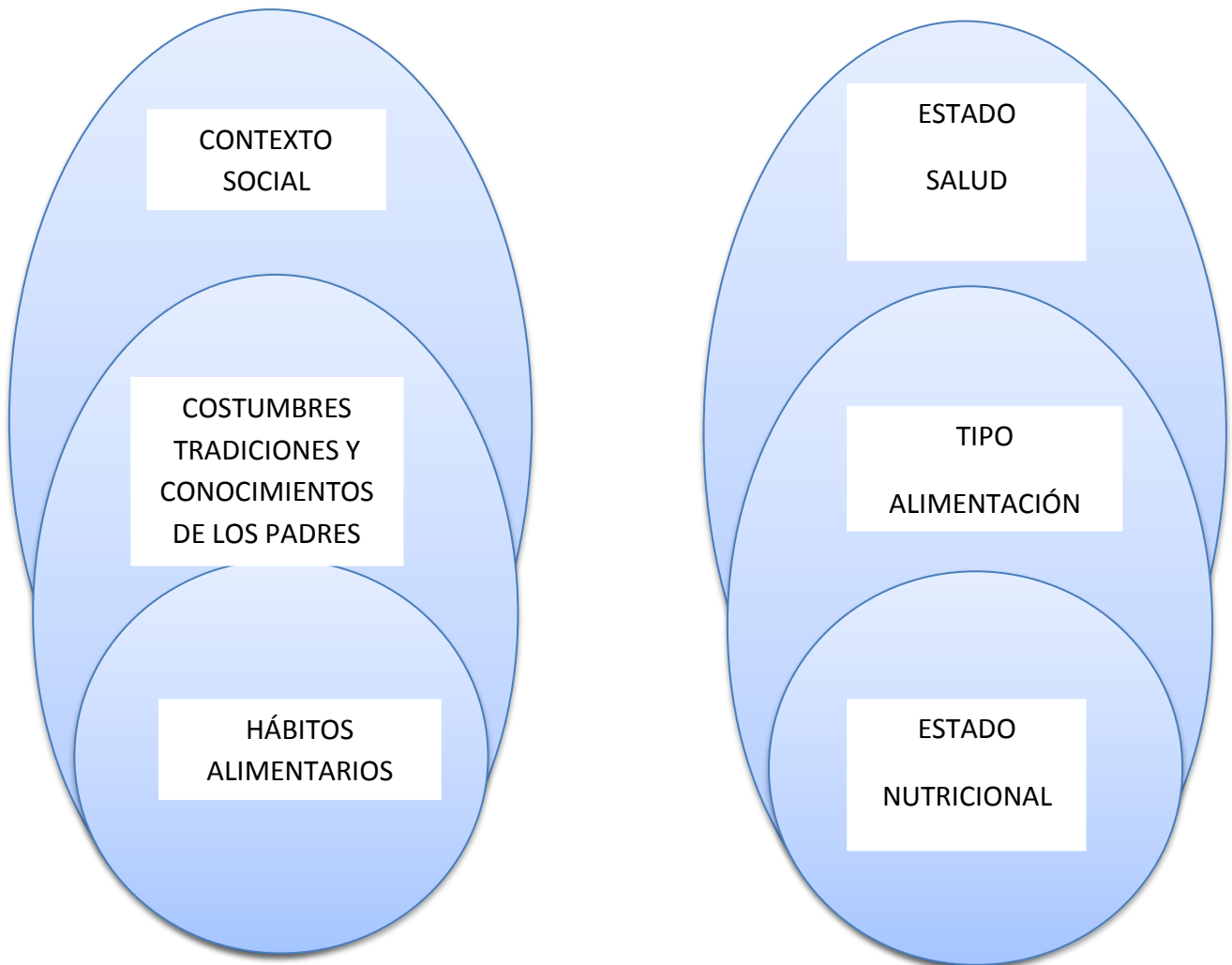
##### **DERECHOS RELACIONADOS CON EL DESARROLLO**

- **Art. 38.-** Objetivos de los programas de educación.- La educación básica y media asegurarán los conocimientos, valores y actitudes indispensables para.
  - a) Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño, niña y adolescente hasta su máximo potencial, en un entorno lúdico y afectivo.
  - b) Promover y practicar la paz, el respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales, la no discriminación, la tolerancia, la valoración de las diversidades, la participación, el diálogo, la autonomía y la cooperación;



- c) Ejercitar, defender, promover y difundir los derechos de la niñez y adolescencia;
- d) Prepararlo para ejercer una ciudadanía responsable, en una sociedad libre, democrática y solidaria;
- e) Orientarlo sobre la función y responsabilidad de la familia, la equidad de sus relaciones internas, la paternidad y maternidad responsables y la conservación de la salud;
- f) Fortalecer el respeto a sus progenitores y maestros, a su propia identidad cultural, su idioma, sus valores, a los valores nacionales y a los de otros pueblos y culturas;
- g) Desarrollar un pensamiento autónomo, crítico y creativo;
- h) La capacitación para un trabajo productivo y para el manejo de conocimientos científicos y técnicos;
- i) El respeto al medio ambiente.

## 2.4. Categorías fundamentales



Variable Independiente



Variable Dependiente

## 2.4.1 Variable independiente

### 2.4.1.1. Contexto social

**Conductas alimentarias.** La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que establecen los seres humanos con los alimentos, la que está relacionada con los comportamientos aprendidos en la familia, la imitación de modelos, el status social, los simbolismos afectivos, la disponibilidad y acceso a los alimentos (Olivares 2003)

Contexto del latín *contextus*, es el **entorno físico o simbólico** a partir del cual se considera un hecho. El contexto se forma con una serie de circunstancias que ayudan a comprender un mensaje. Estas circunstancias pueden ser materiales o abstractas.

**Social**, por su parte, es aquello perteneciente o relativo a la **sociedad**. Este concepto (sociedad) refiere al conjunto de las personas que comparten una **cultura** y que interactúan entre sí para componer una **comunidad**.

Estas definiciones nos permiten entender la noción de contexto social, que abarca todos los factores culturales, económicos, históricos, etc. que inciden en la vida de una **persona**

.

#### **Factores Sociales.**

La comida cotidiana refleja la evolución de nuestra sociedad, del desarrollo tecnológico, de las influencias culturales y su globalización. El paso del tiempo hace que llamemos ahora “alimentos ecológicos” aquellos que se cultivaban en las huertas hace más de medio siglo, cuando no se utilizaban de forma generalizada abonos químicos ni pesticidas. Entonces, nuestros abuelos consumían productos de temporada a los que no era necesario añadir apelativos como “artesano” o “sin aditivos ni conservantes”. (Martínez et. Al, 2009)

Su alimentación era la tan ensalzada dieta mediterránea, una sabia combinación de alimentos en la que el aceite de oliva, las frutas, verduras y legumbres tenían un lugar preferente, junto con un consumo moderado de vino de la tierra.

Las prisas de hoy apenas nos dejan tiempo para disfrutar de la buena mesa del ayer y mucho menos para preparar una comida rica y equilibrada. El ritmo que llevamos debe de ser muy acelerado si nos fijamos en la espectacular proliferación de los establecimientos de comida rápida, lo que nos da una idea de la fuerte demanda existente de comida rápida.

La formación de buenos hábitos alimentarios es un excelente instrumento para prevenir enfermedades y promover la salud en la población. La mejor manera de alcanzar un estado nutricional adecuado es incorporar una amplia variedad de alimentos a nuestra dieta diaria y semanal.

La alimentación está influenciada por factores socioeconómicos y culturales (componentes religiosos, psicológicos y pragmáticos). Es evidente que la disponibilidad, el coste y la caducidad de los alimentos han contribuido sobre los hábitos dietéticos de la población, y la elección final determinará el perfil de cada dieta. (Troncoso 2011).

Los cambios sociales que se han producido en nuestro país también han modificado las costumbres alimenticias. Entre éstos, podemos destacar el flujo migratorio del campo a la ciudad y una amplia difusión de las nuevas técnicas de producción y conservación de los alimentos, que amplían las posibilidades de consumo a zonas en las que antes no era posible.

Una alimentación saludable requiere, en muchos casos, de una educación nutricional que debe promoverse desde la infancia, en el núcleo familiar ya que los hábitos adquiridos en esa etapa son fundamentales para una correcta alimentación en la adolescencia y una prevención de las enfermedades vinculadas

a los trastornos alimenticios. Los efectos positivos o negativos de la alimentación tendrán repercusión, tarde o temprano, en la salud

Estos factores evolucionan a lo largo de los años y constituyen la respuesta a los nuevos estilos de vida, a los nuevos productos a consumir, etc. relacionados muy directamente con el aumento de los recursos y con el contacto entre gentes de culturas alimentarias distintas.

El consumo de alimentos en occidente se caracteriza, cuantitativamente, por una ingesta excesiva de alimentos, superior, en términos generales, a aquella recomendada en cuanto a energía y nutrientes para el conjunto de la población y, cualitativamente, por un tipo de dieta rica en proteínas y grasas de origen animal.

Una gran parte de la población mundial sufre las consecuencias de la malnutrición y la otra parte de población que está sobrealimentada sufre, a su vez enfermedades debidas al exceso de alimentos.

La evolución del comportamiento alimentario se ha producido como consecuencia de diferentes factores, como por ejemplo:

- El paso de una economía de autoconsumo a una economía de mercado  
El trabajo de la mujer fuera del hogar
- Los nuevos sistemas de organización familiar, etc.
- La tradición, los mitos y los símbolos son determinantes de la comida de cada día, ya que intervienen en las preferencias y aversiones que manifiestan los individuos.

Estos factores juegan un importante papel en las formas de preparación, distribución y servicio de alimentos.

La sociedad actual sufre una evolución notable en los hábitos alimentarios de los ciudadanos como consecuencia del impacto de los nuevos estilos de vida que han

condicionado la organización familiar. Igualmente el desarrollo de nuevas tecnologías en el área agroalimentaria han puesto a disposición de los consumidores los denominados “alimentos servicio”, que son aquellos especialmente diseñados para facilitar la preparación y consumo de los mismos.

En la actualidad existe una gran preocupación por la salud y se reconoce a la alimentación adecuada como un instrumento de protección de la salud y prevención de enfermedades.

La vida actual.

En la mayor parte de las ocasiones, los domicilios están alejados de los lugares de trabajo y las obligaciones laborales mantienen horarios que no permiten desplazarse hasta los mismos a la hora del almuerzo por lo tanto la comida pasa a ser una ocupación más a lo largo del día.

La mayoría resolvemos este tema ligeramente sin tener en cuenta que la alimentación es la elección más importante que hacemos a diario, porque nuestro organismo necesita tener el aporte variado y equilibrado de los alimentos todos los días para llevar a cabo la vital tarea de mantenernos con energía durante las largas jornadas laborales.

Uno de los factores que influye en el óptimo crecimiento y desarrollo, es la calidad y cantidad de los nutrientes que se ingieren.

La etapa preescolar es momento ideal para la promoción de hábitos sanos de higiene, alimentación y sueño. El sobrepeso y la obesidad son, dentro de los estados de malnutrición, los que han aumentado dramáticamente en las últimas décadas. Pero no solo preocupa este hecho. Se han detectado graves falencias en los hábitos alimentarios, y una fuerte asociación entre ambos factores.

Los niños son un reflejo de su medio ambiente. Ya que los niños a veces pasan más tiempo en la guardería que con sus propios padres, es importante que un proveedor refuerce hábitos alimenticios saludables.

Hay muchas cosas que tanto los padres como los proveedores pueden hacer para promover hábitos alimenticios saludables. Primero, siempre provea comidas y bocadillos saludables – tenga su hogar bien abastecido con alternativas nutritivas. Segundo, use porciones más chicas de comida durante el día. Tercero, sea un modelo para los niños haciéndolos ver que usted come saludablemente.

La compra y la preparación de la comida son dos excelentes oportunidades más para fomentar la alimentación saludable. A los niños les encanta comprar en el mercado y les encanta ayudar con la creación de comidas saludables y deliciosas. Cada actividad puede ser modificada de acuerdo con la edad de los niños involucrados. Por ejemplo, los niños más chicos pueden pegar figuras de selecciones de comida saludables en una lista de compras, mientras que los niños mayores pueden dibujar o escribir los nombres de los artículos de comida.

Fuente: Los hábitos alimenticios de las familias - [RevistaCiencias\\_com.htm](http://RevistaCiencias_com.htm)

#### **2.4.1.2. Costumbres y Tradiciones de la Familia**

La Familia como agente Educativo.

##### **Conceptos básicos**

La familia es el grupo humano primario más importante en la vida del hombre, la institución más estable de la historia de la humanidad. El hombre vive en familia, aquella en la que nace, y, posteriormente, la que el mismo crea. Es innegable que, cada hombre o mujer, al unirse como pareja, aportan a la familia recién creada su manera de pensar, sus valores y actitudes; transmiten luego a sus hijos los modos de actuar con los objetos, formas de relación con las personas, normas de

comportamiento social, que reflejan mucho de lo que ellos mismos en su temprana niñez y durante toda la vida, aprendieron e hicieron suyos en sus respectivas familias, para así crear un ciclo que vuelve a repetirse.

Algunos científicos, varios de ellos antropólogos, afirman que las funciones que cumple la familia, persisten y persistirán a través de todos los tiempos, pues esta forma de organización es propia de la especie humana, le es inherente al hombre, por su doble condición de SER individual y SER social y, de forma natural requiere de éste, su grupo primario de origen.

### **Hábitos y tabúes en la alimentación dentro de la familia**

Los humanos adoptamos un comportamiento que es el resultado del aprendizaje de conocimientos, adaptación de actitudes, creencias y practicas transmitidas de generación en generación, producto de la experiencia a través de los tiempos, y esto aparentemente es único para nuestra especie y característicos e cada cultura.

La cultura se define como estilo de vida propio de un grupo de personas, de una misma nacionalidad o procedentes de una localidad determinada. Las costumbres alimentarias son un aspecto profundamente arraigado de muchas civilizaciones y son parte importante de la conducta humana y. por lo tanto, de la cultura.

Los hábitos y tabúes constituyen elementos fundamentales de los patrones de consumo de una población. Es arraigo de esas prácticas y tabúes puede hacer que la alimentación se modifique de tal manera que podría llegar a constituir un riesgo en la salud.

La variedad de hábitos y tabúes es asombrosa y su práctica está muy difundida en nuestra población, en su gran mayoría alrededor de las mujeres embarazadas o no, y de los niños lactantes.



Hay creencias con relación al tipo de alimentos clasificados en fríos y calientes, livianos y pesados. Lo que ha originado una lista prohibida para el consumo de determinados grupos poblacionales. Tal como el caso de las siguientes creencias: una mujer embarazada no debe comer granos en la noche porque son pesados; las mujeres jóvenes no deben comer cuy porque tendrán muchos hijos; la mujer no debe comer aguacate mientras dures su periodo menstrual porque puede tener infección; los varones jóvenes no deben comer aguacate con azúcar porque desarrollan precocidad sexual; el niño que come queso se demora en hablar; la leche de vaca negra es muy nutritiva para los niños; la leche de burra y la de chiva son buenas para los pulmones: etcétera.

Resulta imposible dar una explicación generalizada de las bondades o perjuicios que los hábitos y creencias alimentarias podrían tener sobre la salud de la población que los practica. Los hábitos peculiares de los diversos grupos regionales, culturales y religiosos han de respetarse. Sin embargo, corresponde a la personal de salud dar orientación adecuadas a la población, para la elección de comestibles y el método de cocción, con el fin de preservar al máximo el valor nutritivo de alimento. Las dietas vegetarianas pueden ser estrictas si evitan todo alimento de origen animal. Los lactovegetarianos pueden consumir leche y derivados lácteos. Los vegetarianos ovo lácticos incluyen huevos, además de lácteos. Otros practican dietéticas constituyen las dietas con alimentos naturales y con alimentos orgánicos. Las normas religiosas también imponen reglas para los creyentes.

Por ejemplo, los católicos se abstienen de comer carne el miércoles de ceniza y los viernes de cuaresma. Los islámicos no pueden consumir carne de cerdo y sus subproductos, tienen prohibidas las bebidas alcohólicas, y hacen periódicamente un día de ayuno total. Algunas religiones son menos estrictas en sus restricciones y prohíben el empleo del alcohol, tabaco, te y café como es el caso de los miembros de la iglesia de Jesucristo de los santos de los últimos días.

Las normas culturales en los países también son muy singulares y acorde con sus tradiciones, las que están basadas en los alimentos que se producen en cada región, como el pueblo mexicano, que emplea abundantemente gran variedad de frijoles, arroz, papas, chicharrones y algunas verduras. En Ecuador, es muy extendido el consumo de maíz en la sierra y el arroz en la costa.

### **La familia y la formación de hábitos de vida.**

Educar correctamente al niño exige que, desde muy temprana edad se le enseñen ciertas normas y hábitos de vida que garanticen tanto su salud física y mental como su ajuste social.

El niño, en cada una de las etapas de su vida, debe comportarse de una manera adecuada, complementar todo aquello que se espera de él, pero, para que así sea, es indispensable sentar previamente ciertas bases de organización de la vida familiar que le permitan tener las condiciones mínimas para lograr un desarrollo físico y psíquico adecuado.

Frecuentemente se le pide al niño que no riegue, que se peine y lave las manos, que no se manche la ropa, etc. Si no actúa adecuadamente, es porque no se han formado estos hábitos desde su más tierna infancia. De ocurrir esto se ha educado erróneamente al niño y esta falla hay que atribuírsela a los padres. Un hábito no es más que la forma de reaccionar frente a una situación determinada, que se obtiene a través de un entrenamiento sistemático; o sea, es la tendencia que existe de repetir un acto que se ha realizado previamente y que, una vez establecido, se realiza automáticamente, sin necesidad de analizar qué se está haciendo.

Para que el niño adquiera las normas y hábitos necesarios es indispensable que los padres organicen su vida, es decir, que le establezcan un horario de vida. Si se desea que el niño forme un hábito, primeramente hay que mostrarle cómo debe actuar. El ejemplo que ofrecen los padres y demás adultos que viven con él es muy importante. Además, es fundamental ser persistente, constante y tener la suficiente paciencia para no decaer en el logro de este propósito.

Si las personas que rodean al niño se caracterizan por ser sosegadas, tranquilas, cariñosas, el niño adquiere con facilidad el hábito de hablar en voz baja. No es lógico pedirle al niño que sea aseado si a su alrededor sólo ve personas sucias, que no cuidan de su aseo personal ni del orden y limpieza de la vivienda.

Una vez que se han garantizado las condiciones y mostrado al niño con el ejemplo lo que debe hacer, debe explicársele la utilidad del mismo, o sea, los beneficios que va a obtener cuando lo adquiriera. Después será necesaria la repetición de esta actividad para que se fije en su conducta. Por último, los adultos –los padres, principalmente- aprovecharán estas primeras acciones del niño para reforzarlas y estimularlas de manera de crear en él motivaciones de hacer las cosas de esta manera.

No cabe duda que esta formación es responsabilidad de los adultos, quienes tienen que organizar sus propias vidas, teniendo en cuenta a sus hijos para no interferir el desarrollo de sus actividades.

Hay niños que sufren de pérdida del apetito, alteraciones en el sueño, etc., por falta de organización de la vida familiar.

Los primeros hábitos a formar son, indiscutiblemente, aquellos que están directamente relacionados con las necesidades básicas del niño, como son: la alimentación, el sueño, el aseo, la eliminación, etcétera. Estos hábitos tan necesarios se crean a una hora fija para condicionar el organismo.

**Alimentación.** Se debe acostumbrar al niño a comer a una hora determinada. Esto hace que tenga más apetito, que sienta hambre. Cuando el niño no come, es porque no tiene hambre. Si se le dan chucherías a distintas horas, es lógico que luego no quiera almorzar y rompa así el hábito periódico que se le debe formar, provocándose el desgano o anorexia. El niño puede también perder el apetito por una enfermedad que se gesta en su organismo o porque ya está enfermo. Si la mamá advierte esto y lo obliga a comer, está actuando mal, pues el niño empieza a

asociar la comida con algo impuesto por sus padres y no la ve como el medio de satisfacer una necesidad propia de su organismo.

Hay que tener en cuenta también, que los niños comen de acuerdo a su ritmo de crecimiento, a las demandas de su organismo, a las actividades que realiza. Se puede observar un aumento del apetito cuando se produce un crecimiento acelerado en el niño o cuando hace un gran despliegue de actividad.

Cuando el niño advierte que sus padres se preocupan mucho y le imponen la comida, a veces, se produce en él un rechazo inconsciente hacia la misma. En otros casos, el niño aprovecha las horas de la alimentación para obtener “buenos dividendos”, utilizando así la comida como “treta” para obtener lo que desea.

Por lo tanto, la comida debe suministrarse siempre a la misma hora, evitando dar alimentos a intervalos menores de tres horas.

Los alimentos, tanto en cantidad como en variedad, deben satisfacer las necesidades de su organismo. Esta variedad se introduce en el momento adecuado, permitirá que él forme su paladar a los distintos gustos de los alimentos que todo niño necesita.

El niño debe comer junto a la familia y ver esta actividad como una ocasión agradable para compartir con sus padres. Tan pronto como sea posible éstos lo dejarán comer solo. Aunque se ensucie en un inicio, no deben regañarlo, sino ayudarlo y enseñarlo, teniendo en cuenta su edad y posibilidades.

No se le debe quitar la cuchara para evitar que se ensucie ni con el pretexto de que así termina más rápido. El niño se acomodará a esta situación y no sentirá placer por aprender. Debe comer lo que él realmente desee y, una vez terminada la comida, le retirarán el plato sin hacer alusión al posible desgano.

Si ha comido bien y ya es capaz de hacerlo sin botar los alimentos ni ensuciarse, se le debe estimular y reconocer, ante los familiares los avances obtenidos. En ocasiones, resulta muy provechoso utilizar en estos casos expresiones tales, como: “Ya Juanito es un hombrecito. Come tan bien como papá”.

Cuando se le va a enseñar a comer un alimento nuevo es conveniente que lo mire, huelga y pruebe en el momento en que es mayor su apetito para favorecer su aceptación. Poco a poco, se le introduce en el uso adecuado de los cubiertos y en las buenas formas en la mesa. Si se sirve sopa, se le enseñará que ésta se toma con cuchara. Si es una papilla o arroz, con el tenedor y así sucesivamente. Si él ve a sus padres usar correctamente los cubiertos y a su vez se le pone a su alcance los adecuados a cada tipo de comida, aprenderá a utilizarlos rápidamente.

Sueño. El niño debe apreciar las horas de sueño al igual que las de alimentación como agradables. Los padres deben acostumbrarlo a dormir a la misma hora. Un niño pequeño debe dormir más de diez horas. Los padres deben saber el número de horas de sueño que el niño necesita. Estas se corresponden con su edad cronológica.

Cuando el ambiente no es adecuado, por existir peleas, discusiones, etc., el sueño del niño se altera. Igualmente, ocurre cuando se ha excitado demasiado durante el juego o cuando se ha alterado el horario de alimentación. Se debe evitar todo esto para lograr que el niño vaya tranquilo y sosegado a la cama.

Es bueno también, acostumbrar al niño a dormir la siesta. Después del almuerzo puede dormir dos o tres horas, que le permitirán reponer las energías gastadas durante las actividades de la mañana. Es muy provechoso formar estos hábitos que le propicien al niño, alternar períodos de vigilia y sueño. Si la mamá lo acuesta y dentro de la habitación no existen estímulos que pudieran ser susceptibles de distraerlo, no se debe prolongar demasiado el tiempo de la siesta, pues esto puede originar que se altere el horario del sueño nocturno.

Una vez llegada la hora de acostarse se proporcionarán las condiciones para que duerma bien y, a la mañana siguiente, se levantará a una hora fija, de manera que se habitúe y, una vez que esté en la escuela, no haya dificultades que interfieran el cumplimiento de sus obligaciones.

Como sabemos, la imitación es la mejor herramienta de que disponemos los padres para persuadir eficazmente a nuestros pequeños, a ellos les encanta repetir

los comportamientos de las personas que forman parte de su entorno. Yo no puedo razonar con mi hijo sobre las virtudes de comer frutas y verduras, si yo no las pruebo. A través de la imitación de conductas, nuestro hijo se apropiará de los hábitos saludables de la familia o del colegio.

Pues bien, además de favorecer la introducción de nuevos alimentos, se me ocurren otros muchos beneficios igualmente interesantes:

-La alimentación se desarrolla en el contexto y ambiente adecuados, sin improvisaciones, lugar en donde todos los miembros de la familia participan y disfrutan. El niño que come sólo en ocasiones se aburre y lo hace con desgana porque prefiere evadirse de la situación y del lugar. El niño debe entender que alimentarse consiste en disfrutar de una necesidad, no en una obligación o momento desagradable. El comedor o la cocina se convierten en el "aula de prácticas" idónea para el propósito.

- A partir del año, se favorece el interés por acceder a dietas no trituradas y a la masticación, así como despertarles el deseo de comer solos y, en consecuencia, desarrollar la motricidad de las manos.

- Se les marca un ritmo a la hora de la comida: se les enseña a comer despacio y masticando bien, pero sin entretenerse o abandonar el plato a su suerte; como dice el dicho, "sin prisa, pero sin pausa".

- Se consigue abrir el apetito en los niños a los que les cuesta comer; al igual que cuando nosotros somos invitados a un banquete y llegamos a comer incluso más de lo que nos apetece por disfrutar del momento y de la compañía.

- Nos ayuda a detectar y prevenir posibles desórdenes en la alimentación: anorexias, sobrealimentación, fobias o alergias, sean o no temporales.

- El momento de la comida nos sirve para enseñarles a tener pequeñas responsabilidades en el hogar como poner la mesa o recogerla, barrer las migas del suelo, etc.

- Se consigue alimentar, no sólo el cuerpo, sino también la comunicación entre padres, hijos y hermanos. Es un excelente momento de encuentro familiar, de los que disponemos pocos a diario.

El aprendizaje de una conducta alimenticia correcta es muy relevante y es misión fundamental de los padres, así que pienso que lo mejor es incorporar a nuestra mesa lo antes posible, a los miembros más pequeños de la familia, aunque haya que hacer hueco para su trona y ajustar los horarios a sus rutinas o necesidades.

#### **2.4.1.3. Hábitos alimentarios**

(Gloria Cabezuela y Pedro Frontera (2007)). Hábito significa costumbre, es decir, comportamiento repetitivo o habitual. Los hábitos alimenticios son las tendencias a elegir y consumir determinados alimentos y no otros. Los hábitos no son innatos y se van formando a lo largo de la vida. La característica de los hábitos alimentarios es que la mayoría de ellos se adquieren durante la infancia, durante los primeros años de vida, consolidándose después durante la adolescencia. Es decir, que la mayoría de los hábitos alimentarios del adulto son costumbres que se han formado muchos años antes, motivo por lo que son tan difíciles de cambiar. Para modificar y corregir los hábitos alimentarios inadecuados es más eficaz hacerlos en los primeros años de vida cuando todavía se están formando. Incluso es mejor introducir los hábitos saludables desde el comienzo de la alimentación variada, entre el año y dos años de vida, ofreciendo al niño los platos saludables y no ofreciendo los alimentos inadecuados.

La adquisición de los hábitos alimentarios está influenciada por numerosos factores:

- Los factores económicos, es decir, la disponibilidad de dinero para adquirir alimentos.
- Los factores geográficos, con mayor disponibilidad de alimentos frescos en el medio rural.

- Factores variados como la forma de vida, con o sin disponibilidad de tiempo para preparar la comida, horarios de trabajo o de clases, tradiciones ancestrales, influenciada de la publicidad de alimentos, o incluso factores religiosos.

Pero, sin duda, el factor que más influye en la adquisición de los hábitos alimentarios del niño es el medio familiar, los hábitos de los padres que el niño vive diariamente e imita de manera continua. Como el resto de normas de conducta o de higiene, los hábitos alimentarios se aprenden y adquieren por repetición, imitación los hábitos de los adultos de su medio familiar y escolar. La educación del niño en normas y hábitos saludables requiere que los posean los adultos.

- Las sociedades industrializadas o desarrolladas han cambiado el estilo de vida con respecto a la antigua sociedad de predominio rural:
- Se ha favorecido el comer fuera de casa con motivo “comida rápida” en detrimento de la comida familiar o tradicional.
- La incorporación de la mujer al mundo laboral dificulta la elaboración de comidas caseras y favorece la comida preparada industrial.
- La presión propagandista de la potente industria alimentaria a través de revistas y sobre todo la televisión, también favorece el consumo de comida rápida preparada. El exceso en el uso de la televisión se ha correlacionado con un incremento en la prevalencia de la obesidad en la infancia y en la adolescencia por dos factores: por un lado conduce a un aumento de calorías en la dieta (snacks, bollería industrial, comida rápida) y por otro lado fomenta la inactividad, en ocasiones provoca en los niños un “picoteo” de alimentos e incluso, en adolescentes con trastornos alimentarios, reacciones bulímicas.

### **Los malos hábitos alimenticios en los niños**

Entre los hábitos alimentarios de los niños y adolescentes, podemos señalar el consumo, a veces excesivo, de hamburguesas, perritos calientes, sándwiches, que



tiene como denominador común: una preparación muy sencilla, consumo fácil y saciedad inmediata.

Su perfil nutritivo puede definirse como hipocalórico, hiperproteico y con elevado contenido graso.

Consumir estos alimentos de forma esporádica, no presenta mayores problemas en el conjunto de una dieta variada; el problema radica en la reiteración de su consumo que puede generar hábitos alimenticios inadecuados. Por ejemplo, las hamburguesas, generalmente se acompañan de una bebida refrescante y un postre dulce; prescindiendo de ensaladas, verduras, legumbres y frutas necesarias en una dieta equilibrada

Otra característica es el abuso de "chuches" ese conjunto de dulces y salados de formas y sabores diversos, de escaso o nulo interés nutricional y que se picotean a cualquier hora del día.

Una de las consecuencias de tomar a voluntad este tipo de productos es la falta de apetito cuando nuestros hijos llegan al momento de la comida convencional, pues su contenido calórico debido al azúcar y grasa, que constituyen la mayor parte de sus ingredientes, provoca saciedad suficiente como para causar inapetencia. Además, como son productos azucarados, se puede formar un substrato dulce que favorece la formación y desarrollo de microorganismos que atacan la placa dentaria, provocando caries.

Por ello debemos controlar el momento en que los niños-adolescentes toman estos productos. Lo correcto sería establecer un día semanal para comer "chuches", de forma que los niños no las estén pidiendo de forma constante.

Lo ideal es evitar que los niños desarrollen patrones de consumo monótono, las comidas deben de ser variadas y elaboradas de forma apetecible para que no les causen rechazo.

Por lo tanto se insta a los padres a vigilar y tener cuidado con el consumo de los alimentos llamados "chatarras" en sus hijos pues promueve malos hábitos

alimenticios y por ende una mala nutrición y mala salud.

## **2.4.2 Variable dependiente**

### **2.4.2.1 Estado de Salud**

#### **Conceptos**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

Son acciones de promoción, prevención, identificación y remisión de enfermedades propias de la infancia. Si concebimos a la salud como un estado de bienestar general tanto físico, psíquico, ambiental y social

#### **Importancia de la salud e higiene**

Según (Módulo de centros integrados de desarrollo infantil (2000)).La salud es un estado de bienestar general tanto físico como psíquico, ambiental y social.

La importancia de hablar de salud, como parte de la educación inicial radica en que en los primeros años de vida se potencia la adquisición de hábitos de convivencia, de socialización y de higiene y que estos procesos se complementan.

En salud nos encontramos con una gama amplia de aplicaciones y conceptos difundidos de acuerdo con la diversidad de etnias y culturas existentes en nuestro país, las cuales son respetables por sus conocimientos, actitudes y prácticas que se han transmitido en el medio familiar y social, estar sanos es un estado de bienestar integral, significa estar bien físicamente, tener un desarrollo apropiado y acorde a la edad, gozar de buen ánimo, adecuada alimentación y nutrición, cuidado de la higiene, auto cuidado( vestirse y desvestirse, cuidar su integridad y sus

pertenencias), respetando al descanso, al sueño, a los ritmos de aprendizaje, al tiempo de juego y recreación, establecer relaciones satisfactorias con sus pares, con los adultos y con el medio en el que se desenvuelve.

Es muy importante preocuparse permanentemente por el estado de salud de los niños y niñas. Para lograr satisfacer sus necesidades de alimentación, cariño, salud( vacunas), higiene, juego, descanso y sueño.

Según (Dra. Mayra Ojeda del Valle), la optimización del desarrollo del niño desde las edades más tempranas supone la necesidad de buscar formas organizativas y de dirección de todas sus actividades propiciando que estimulen a máximo todas sus potencialidades y garanticen su estado de salud.

La edad preescolar constituye una etapa significativa en la vida del individuo, pues en ella se estructuran las bases fundamentales del desarrollo de la personalidad, se forman y se regulan una serie de mecanismos fisiológicos que influyen en el desarrollo físico, el estado de salud y en el grado de adaptación del medio. Esta etapa se caracteriza por una sucesión de acontecimientos cada uno con sus propias particularidades, bajo la influencia de los elementos del ambiente físico y social donde se destaca el papel de la familia, de la escuela y en general, de la comunidad.

La atención a estas edades, tiene como objetivo fundamental el desarrollo integral de los niños, considerando ante todo que se trata de un ser bio-psico-social. También supone considerar las particularidades inherentes a cada etapa del desarrollo y la educación de los métodos de enseñanza para alcanzar los objetivos esenciales de la Educación Preescolar.

### **Particularidades anatomía-fisiológicas de los niños de 0 a 6 años**

#### **Crecimiento y Desarrollo**

El organismo infantil se encuentra desde el mismo nacimiento en un constante proceso de maduración. El crecimiento y diferenciación en todos los órganos y sistemas alcanzados en las distintas edades, determinan la interacción con el medio exterior.

Existen indicadores que permiten evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños como:

Posteriormente, es conveniente utilizar la evaluación del índice corporal.

- El peso en los niños más pequeños, durante el primer año de vida, también puede ser considerado como indicador del estado nutricional. Durante este año, aumentan entre 6 y 7 kg.; en el segundo, entre 3 y 4 kg. Posteriormente, el ritmo de crecimiento hasta la adolescencia es de 2 a 3,5 kg. Por año.
- La talla, está supeditada al mensaje genético transmitido, pero está bajo la influencia de los factores externos. En general, el niño en esta etapa crece 24 cm durante el primer año; 12 en el segundo, y a partir de esta edad, a razón de 6 cm por año.
- La relación peso-talla se considera con valor hasta los 5 años, permitiendo evaluar el estado nutricional del niño.

En la medida que aumenta la edad, la respiración se va haciendo más rítmica, aumenta la profundidad de la respiración, la capacidad vital, la ventilación pulmonar y el volumen minuto.

La frecuencia respiratoria disminuye y se hace más estable ante la influencia de factores externos.

### **Sistema Nervioso Central**

Se caracteriza en la edad preescolar, por el crecimiento y la diferenciación estructural de la corteza cerebral.

La formación y el desarrollo de los campos corticales relacionados con la función de los analizadores transcurren de modo desigual.

Madurez del encéfalo los niños pequeños tienen la posibilidad de organizar las reacciones más importantes para las funciones vitales ante los efectos externos, pero las acciones de asociación de la corteza que garantizan la función sistémica integrativa maduran paulatinamente, justo en la edad preescolar.

La actividad emocional se caracteriza en esta etapa por la generalidad y movilización hiper compensatoria de los sistemas fisiológicos; existe una elevada

reactividad de los componentes vegetativos y el predominio de estos, sobre el componente cortical.

La formación de los mecanismos neuropsicológicos que garantizan la organización del sistema de percepción y atención y de regularlos voluntariamente, en dependencia de la significación del estímulo y la instrucción verbal dada, sólo se logra al final del período preescolar.

### **Características de la actividad nerviosa superior en la edad preescolar**

El sistema nervioso en la edad preescolar se encuentra en plena maduración (procesos intensos de crecimiento y diferenciación de las estructuras de la corteza). En estas circunstancias, el funcionamiento activo de los analizadores favorece el desarrollo del niño, potenciado por la diversidad de estímulos internos y externos a que está sometido y que muchas veces se manifiesta por nuevas formas de conducta.

En los niños de edad preescolar predominan los procesos de excitación sobre los de inhibición, debido a la inmadurez del sistema nervioso; además tienen alta plasticidad que le permite adaptarse fácilmente a las condiciones cambiantes del medio.

El hecho de plantear que los factores extrínsecos como el ambiente social, el modo de vida familiar, las condiciones de vida y educación sean determinantes dentro de la concepción del desarrollo humano, no queda excluida la importancia y necesidad del fundamento.

Como se sabe, la repetición de los estímulos condiciona la aparición de estereotipos (conjunto de respuestas ante estímulos estables) que conllevan un gasto mínimo de energía, además, facilita el aprendizaje. Los estereotipos a su vez, posibilitan la formación de hábitos.

Los procesos nerviosos permanecen en movimiento dinámico y son conocidos como:

- De excitación: se difunden por toda la corteza y son la base de la asimilación del conocimiento.
- De inhibición: implican el cese de la actividad ante el estímulo.

La particularidad esencial del Sistema Nervioso Central (SNC) en el niño, es la capacidad de conservarlas huellas de los procesos que ocurren en él. Para lograr estas huellas, es preciso repetir los estímulos hasta formar un reflejo condicionado.

Otras propiedades del sistema nervioso que tienen particular interés en los niños pequeños y que se modifican en la medida que en el organismo infantil va ocurriendo el proceso de maduración son:

- Fuerza: basada en la capacidad de trabajo de las neuronas para soportar actividades prolongadas o la acción de estímulos fuertes sin pasar a un estado de inhibición.
- Movilidad: es el paso rápido de un proceso de excitación a otro, o de uno de excitación a uno de inhibición, con modificación rápida del estereotipo.
- Equilibrio: constituido por el nivel de estabilidad o predominio de los procesos de excitación o inhibición.

Estas peculiaridades de la actividad nerviosa superior determina una elevada extenuación funcional de las células nerviosas de la corteza cerebral, baja estabilidad de la atención y una excitación protectora que se desarrolla rápidamente y se manifiesta en forma de inquietud motora y distracción durante las actividades.

Las funciones psíquicas superiores: razonamiento, habla, memoria, imaginación y emociones están relacionadas con el desarrollo del cerebro, por lo que el proceso de enseñanza debe considerar los índices fisiológicos del grado de desarrollo y madurez alcanzado por este.

### **Desarrollo físico y motor en la primera infancia**

El desarrollo físico de los niños está relacionado con el proceso intenso de crecimiento y desarrollo de las diferentes estructuras y tejidos, constituyendo de hecho, un indicador para la evaluación de las distintas etapas de la vida del niño.

El crecimiento es el aumento de la masa corporal y se define como el aumento del número de células, del tamaño de estas y el crecimiento de la sustancia intercelular.

El desarrollo, es la diferenciación celular traducida en el perfeccionamiento de la capacidad funcional. Constituye un proceso de maduración progresiva de estructuras y funciones asociadas con el cambio de tamaño.

El crecimiento y el desarrollo no se producen independientemente uno del otro; si no representan una diversidad y continuidad de interacciones entre la herencia y el ambiente.

Estos procesos se producen desde el momento de la fecundación hasta el momento en que se ha alcanzado la plena madurez del organismo.

Puede entenderse que el proceso de crecimiento y desarrollo está asociado a un conjunto de procesos químicos, físicos y psicológicos que conducen a cambios, vinculados a las formas y funciones de los diversos tejidos.

El organismo del niño se diferencia del de los adultos fundamentalmente por las características morfológicas y funcionales de órganos y tejidos, por encontrarse en un estado ininterrumpido de crecimiento y desarrollo y por presentar una capacidad propia de reaccionar frente a los estímulos del medio ambiente.

Para caracterizar las diferentes etapas del desarrollo de la vida del niño, es necesario partir de las regularidades con que se va produciendo, así como tener en cuenta la influencia que tienen la carga genética y los factores ambientales.

Existe además, una característica inherente al desarrollo que viene dada por las diferentes velocidades de cambio, relacionadas con lo que se conoce como gradiente de desarrollo. Este se produce en sentido céfalo-caudal y próximo distal. Podemos entonces concluir que los procesos de crecimiento y desarrollo se producen de forma continua, gradual y con un orden determinado. Ambos procesos están estrechamente relacionados, son más intensos mientras más pequeño es el niño, se desarrollan con distinta velocidad, observándose diferencias entre las diversas partes del cuerpo y entre los niños de forma individual; están bajo la influencia de factores endógenos (genéticos) y exógenos (ambientales).

## **La alimentación y la nutrición en la edad preescolar**

La alimentación en la edad preescolar constituye un factor primordial para la actividad vital del organismo, particularmente por el ritmo tan intenso de todos los procesos que están ocurriendo en él.

En esta etapa, aumenta considerablemente la demanda de sustancias nutritivas y por ello, los requerimientos nutricionales deben quedar incluidos en la planificación y elaboración de las dietas.

Los alimentos son sustancias que forman parte de la dieta a partir de los cuales el organismo obtiene los nutrientes.

La nutrición, es un proceso por el cual se obtiene de la dieta, las calorías y elementos indispensables que necesita el organismo para formar y reparar tejidos y regular sus funciones.

Los factores que determinan la nutrición están relacionados con el consumo (hábitos y costumbres, nivel socioeconómico, salud y educación), con el gasto energético y con las reservas del individuo.

### **2.4.2.2. Tipo de Alimentación**

Según (Jannet Arismendi (2009)). La alimentación infantil exige mucho más que el conocimiento de los alimentos provechosos para los niños. El desarrollo sano y fuerte de los pequeños también implica establecer buenos hábitos y rutinas, como horarios regulares para comer en la familia, variar los alimentos, dar buen ejemplo, hacer de la comida algo divertida y placentera, involucrar a los pequeños en el tema, entre muchas cosas más.

En ocasiones todas estas ideas pueden ser difíciles de practicar, algunos padres y adultos responsables del cuidado de los niños tienen una gran carga de tareas y responsabilidades que conduce a “aflorar” las normas básicas de la buena nutrición. Así, los adultos cansados optan por comidas rápidas o pedidas a domicilio, por ingredientes congelados o pre cocidos, olvidan sentarse a la mesa y más bien como en frente al televisor. Las siguientes son algunas sugerencias para



redoblar los esfuerzos y encaminarnos a una alimentación beneficiosa para toda la familia.

Tener a mano alimentos saludables.

Los niños en general y los pequeños en particular tienden a comer lo que encuentran en casa. Si en la alacena, en el frutero o en la refrigeradora encuentra alimentos de buena calidad, con seguridad los consumirá. De igual forma, es importante tener ingredientes beneficiosos para la elaboración de platos con el fin que los adultos puedan preparar en cualquier momento recetas sencillas y nutritivas. Algunos ingredientes claves para mantener encasa son: frutas y verduras, yogurt y otros lácteos, carnes magras, pescado, huevos y productos integrales.

Fomentar las comidas familiares

Sin importar el tipo de vida, es muy importante tener tiempo para comer en familia. A pesar de que a veces estemos apurados o de que en la noche lleguemos cansados, siempre se debe hacer un esfuerzo o abrir un espacio para compartir los alimentos. Es un hábito gráficamente que ayudara a la comunicación y unión de la familia. También puede ser ocasión para degustar algunos nutrientes que quizá los niños no hayan consumido fuera de casa. Los fines de semana pueden ser especiales para padres con horarios de trabajo muy exigentes.

El ejemplo es una gran estrategia.

Los niños imitan lo que hacen los adultos. De manera que si observan buenos hábitos seguramente los adoptaran y los continuaran en su vida adulta. Prácticamente como el consumo de frutas y verdura, el rechazo a los productos industrializados, a las grasas y azúcares, la disciplina en los horarios, son algunas de las cosas que pueden transmitirse a los niños. También puede darse un mal ejemplo y fomentar ideas negativas. Se debe, entonces, tener mucho cuidado con las actitudes que se tengan hacia los alimentos.

Hacer de la comida una experiencia agradable.

En muchos hogares, la comida familiar suele convertirse en un campo de batalla. Los padres pueden caer en la trampa de premiar o castigar con los alimentos.

Los niños, por su parte, pueden recurrir al “chantaje” para llamar la atención de sus mayores. Algunas normas básicas que se pueden seguir para lograr comidas agradables son: establecer y cumplir un horario, no obligar a comer a los niños y no utilizar para sobornar.

Hacer que los niños participen.

De muchas maneras se involucra a los niños en el tema de la alimentación. Pueden participar en diversas actividades como ir de compras, cocinar, comer, entre otras cosas. Una visita al supermercado será muy fructífera porque aprenderán infinidad de conceptos como que los alimentos son nutritivos, para que sirven las etiquetas, que algunos productos son pobres en nutrientes, y muchas más particularidades.

La alimentación pre-escolar

Los preescolares y escolares cambian los hábitos alimenticios porque pasan más tiempo fuera del hogar. Por esta razón, la supervisión de que comen y en que cantidad, resulta más difícil.

De igual forma, los requerimientos nutricionales varían dependiendo de las nuevas exigencias académicas y de las actividades físicas que realicen. Vale la pena recordar que muchos problemas relacionados con el aprendizaje tienen que ver con una alimentación adecuada.

Por consiguiente, durante estas importantes etapas de la vida del niño no hay que bajar la guardia. Es fundamental proveerlos de los nutrientes que les ayuden a realizar sus actividades diarias. De igual manera tener claro que una buena alimentación les permitirá desempeñarse en actividades provechosas que vale la pena estimular, como el deporte, la música, los trabajos artísticos, entre otros.

El desayuno la comida número uno

Una de las comidas más importantes es el desayuno. Después de una noche de reposo el organismo acumula varias horas sin alimento y requiere el “combustible” apropiado para su correcto funcionamiento. Un niño que desayuna de manera apropiada estará preparado física y mentalmente para un día activo. Sobre el desayuno se han hecho amplias investigaciones que revelan datos interesantes como:

- Los niños que desayunan bien mantienen un peso bajo control, tienen los niveles de colesterol más bajos que aquellos que no lo hacen y faltan menos a clases.
- Los pequeños que toman el desayuno tienen una mayor tendencia a consumir alimentos con adecuados niveles de minerales, vitaminas y ácido fólico.
- En general, los niños que desayunan bien se desempeñan mejor académicamente y tienen mejores niveles de atención.
- Por último, esta hora del día puede ser aprovechada para compartir en familia, en especial por quienes no se reúnen al almuerzo. Conviene dejar de un lado las excusas y abrirse un espacio para desayunar.

El refrigerio de la mañana.

La mayoría de los escolares lleva una lonchera para consumir en la mañana. Es una comida importante porque con ella los niños reponen la energía perdida durante las actividades matinales. Los alimentos que se incluyen deben ser de buena calidad, por ejemplo, una bebida láctea, una fruta o un pequeño sánduche. Por el contrario, deben ser desterradas las bebidas y refrescos azucarados, los productos de paquetes (como es el caso de papas fritas) y las golosinas.

En casos donde los niños decidan que van a comer de refrigerio en la cafetería escolar, conviene reforzar algunos conceptos.

Alentarlos a escoger alimentos como fruta, verdura, vegetales, queso, carnes magras, panes integrales, entre otros. También recordarles que eviten comidas fritas en lo posible y optar por leche o agua para beber.

Comprar el refrigerio de la mañana en la cafetería escolar puede ser la primera experiencia en la cual los niños deciden lo que comen, los alimentos allí pueden ser buenos en sabor y nutrición y aportar nutrientes adecuados. Sin embargo, lo más común es que se ofrezcan opciones que excedan las cantidades recomendadas de azúcar y grasa. Al respecto existen varias opciones: primero, informarse que ofrece la cafetería; segundo, hablar con los niños sobre las opciones que brinda la cafetería y señalarles cuales son saludables. Tercero, permitir alimentos de paquete ocasionalmente también puede contribuir.

### **La hora del almuerzo**

En muchos jardines infantiles escuelas y colegio ofrecen almuerzo a los estudiantes. Por lo general están planificados por personas familiarizadas con la nutrición infantil, de manera que puede ser apropiada para los niños. Sin embargo, vale la pena verificar su contenido con el fin de hacer sugerencias al establecimiento cuando sea el caso, o para reforzar los nutrientes omitidos si fuera necesario.

Al almuerzo es una comida muy importante y debe incluir alimentos de todos los grupos (formadores, reguladores y energéticos).

Debe ofrecerse en porciones acordes con su edad, en un ambiente alegre y relajado. Al igual que en casa, no es aconsejable forzarlos a comer. Aquellos que presenten problemas recurrentes, como inapetencia, deben ser tratados de una manera especial. La comunicación entre los padres y el personal a cargo de la alimentación escolar es básica a fin de prevenir una mala nutrición.

Con un poco de disposición, la mayoría de niños que presenten resistencia a un tipo de alimento la supera e, incluso, ampliará sus gustos.

### **El refrigerio de la tarde o merienda**

Terminada la jornada escolar llega el momento de estar en casa y tomar una comida liviana. Los niños se encuentran cansados y deben hacer una pequeña pausa antes de trabajar en las tareas escolares. La hora de la merienda puede ser ese momento relajado donde repongan energía y despejen su mente. Algunos de

los alimentos más provechosos para esta comida son los lácteos, las frutas, los sánduches y productos de panadería.

### **La cena**

La jornada termina con la cena, puede ser un momento de reunión familiar. Es una buena oportunidad para completar o comprender el almuerzo que se toma en el comedor escolar. La última comida debe estar integrada por un plato principal con algún alimento proteico (como carne, pescado, pollo, huevo) y añadir verduras (frescas o cocidas) o alimentos fuente de carbohidratos (como papa, yuca, pasta). También son buenas opciones las sopas o purés, acompañados por un plato rico en proteínas. El broche final debe ser un producto lácteo.

### **Importancia de la alimentación infantil**

La niñez es la etapa de la vida más importante, ya que en ella se producen cambios en forma constante, por ello es esencial tener en cuenta la importancia de la alimentación infantil. A partir de una nutrición sana, equilibrada y completa para niños se puede lograr un mejor desarrollo tanto físico como intelectual.

La niñez es la etapa de la vida donde más cambios se producen, estos cambios tienen que ver con el crecimiento tanto físico como intelectual de los niños, en ello radica la importancia de la alimentación infantil. Dentro del vientre materno el niño depende de la alimentación de la madre para su normal desarrollo; una vez que nace hasta fines de su adolescencia necesita incorporar alimentos esenciales, que aseguren su crecimiento tanto físico como intelectual.

### **Tipos de Alimentos**

#### **Los alimentos formadores**

Se denomina con este nombre porque contienen nutrientes (proteínas, vitaminas y minerales) protagonistas en el crecimiento y mantenimiento de las células. Entre sus principios funcionales están su participación en el crecimiento y la salud infantil, en la construcción y reparación de músculos, tejidos y órganos, en la formación de dientes, huesos y uñas, y su efecto para prevenir la anemias y la

fatiga física mental. Algunos de los alimentos formadores más destacados son los productos lácteos (leche, yogurt, kumis, quesos) carnes, las vísceras las aves, los pescados, los mariscos, los huevos y las leguminosas.

### **Los alimentos reguladores**

Se trata de alimentos ricos en vitaminas (especialmente A y C), agua, minerales y fibra, entre sus principales funciones están su labor en la prevención de algunas infecciones y desarrollo del organismo. Además, resulta indispensable para formar y conservar en buen estado la piel y la visión. Los alimentos reguladores son las verduras de todo tipo frutas frescas.

### **Los alimentos energéticos**

Estos alimentos, con elevado contenido de grasas y carbohidratos, esenciales para suministrar vigor y energía, constituyen a conservar el calor y regular la temperatura corporal. Son alimentos energéticos los cereales y sus derivados. Los tubérculos y los plátanos. Los azúcares y las grasas.

Factores que influyen en la alimentación.

La conducta alimenticia del ser humano, es el resultado de las relaciones sinérgicas entre los ambientes ecológicos, biológicos y socioculturales. El que, cuando dónde y porque comen los individuos, está relacionado con aspectos emocionales y míticos del alimento.

A si mismo el ser humano se comporta según sus gustos personales, los cuales ya tiene definido y por la influencia de hábitos adquiridos a la cual pertenece y desarrolla su vida cotidiana Coronel (2001) dice que las preferencias están determinadas, principalmente por sus características, es decir, color, olor, textura y sabor. Otros condicionantes son que tienen sobre los alimentos, la cultura de la sociedad en que se vive y en ocasiones los preceptos religiosos.

### **Factores que influyen en la elección de los alimentos.**

La oferta alimentaria disponible configura la elección de los alimentos.

Los factores que influyen en la elección pueden ser divididos principalmente en tres grupos:

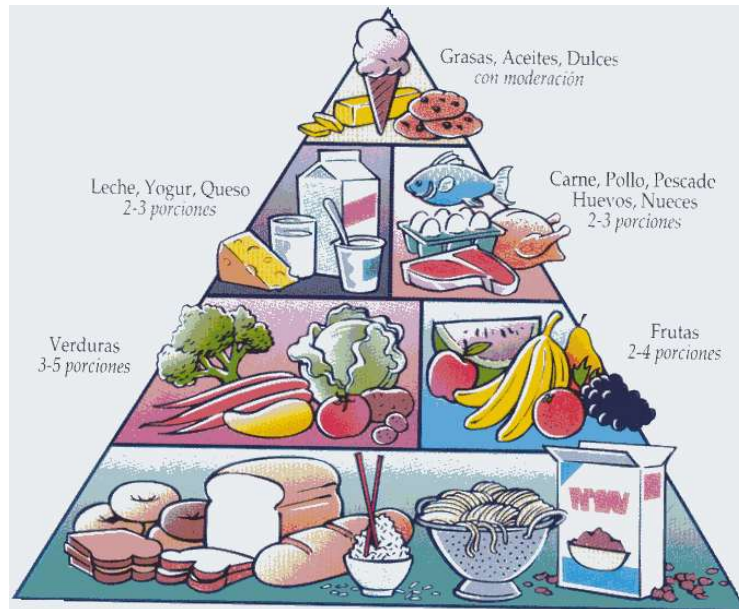
1. Factores biológicos: la alimentación tiene prioridades biológicas; el satisfacer los requerimientos nutricionales, impedir la ingesta de sustancias dañinas y utilizar los recursos alimenticios de forma eficiente. Este autor afirma que hay varios factores biológicos que influyen en la conducta de alimentación, siendo las características sensoriales, necesidades nutricionales y los factores genéticos.
2. Factores genéticos: estos factores juegan un papel en la formación de las preferencias alimentarias, aun cuando se sabe que los factores ambientales son la clave en la determinación de estas y que el impacto que tienen los factores es de carácter limitado. Los resultados de estudios acerca de la similitud en el perfil de preferencias alimenticias en el ambiente familiar refleja y la de los padres si bien esta concordancia se puede deber la influencia tanto de factores ambientales como genéticos.

Hay factores genéticos que influyen en algunos mecanismos fisiológicos y que pueden afectar las preferencias hacia los alimentos, como la sensibilidad gustativa al déficit enzimáticos asociados con intolerancia nutricional.

3. Factores sensoriales: se refieren a las características organolépticas de los alimentos y son importantes porque condicionan el consumo. Están basadas en sentido, el gusto, el olfato, la textura, color (tacto), aspectos (vista) y sonido (oído). Las percepciones psicológicas son determinantes para que se acepte y se tenga preferencia por algún alimento por encima de otros. Las características visuales, el olor y la presentación de los alimentos proporcionan y asocian la información acerca de los sabores y otras hacen que resulten atractivo y más agradable.

## Pirámide alimentaria

### Grafico No. 1



Elementos básicos de la nutrición.

### Las proteínas

Se trata de nutrientes esenciales para los seres vivos, después del agua constituyen el segundo elemento más importante. En promedio componen el 20% del cuerpo humano y forman parte de las células, las membranas, los músculos, la piel, la sangre y las hormonas, entre otras. La necesidad de proteínas cambia según la edad y el rango entre 0.8 y 1.2 gramos por kilo de peso. Sin embargo, hay que decir que los requerimientos de proteínas son más altos durante la infancia y cuando practican algún deporte.

### Funciones de las proteínas

1. Crecimiento, reparación y mantenimiento de los tejidos: forman tejidos en las épocas de crecimiento rápido (embarazo, lactancia, infancia y adolescencia).



2. Regulación de los procesos biológicos, como la oxigenación del organismo. El pigmento rojo de transportar el oxígeno es una proteína que contiene hierro (Fe) llamada hemoglobina.
3. Constituye a la formación de anticuerpos( sustancias que protegen al cuerpo de las enfermedades)
4. Forman parte de las secreciones de todas las glándulas, que tienen contenido tanto de enzimas como de hormonas.
5. Proporciona energía aunque no es su principal función (1 gramo de proteínas produce 4 kilocalorías). Las proteínas se transforman en energía y pierden su función cuando el aporte calórico de la dieta es insuficiente o cuando se consume un exceso de las mismas.

**Tabla No. 1 Requerimientos de proteínas en gramos según la edad y el sexo**

EDAD/AÑOS	NIÑO	NIÑA
2-3	33.4	26.0
3-4	37.5	34.7
4-5	40.8	37.2

**Tabla No.2 Fuente de las proteínas**

Alimentos fuente de proteína	Porción de alimentos	Aporte en proteína (en gramos)	Aporte en calorías(en kilocalorías)
Leche	1 vaso	8,0	110
Queso	1tajada,30 gramos	56.5	45
Huevo	1 unidad	5.9	97.8
Carne de res	1 porción pequeña	17.2	225
Pollo	1 presa	24	142
Frijol	1 taza	142	45
Lenteja	1 taza	45	94

### **Consecuencias de la falta de proteínas en la dieta.**

Cuando el organismo recibe una cantidad insuficiente de proteínas, se presenta una serie de trastornos, como el marasmo (hueso y pellejo, donde predomina la deficiencia energética sobre la proteínica) y el kwashiorkor, en el que predomina la deficiencia de proteína sobre la energía) cuya gravedad dependerá de la duración de la carencia.

Los grupos de edad más afectados por el déficit de proteína son los denominados vulnerables:

- Embarazadas
- Madres en periodo de lactancia
- Lactantes
- Preescolares
- Escolares adolescentes
- Tercera edad

Los niños son afectados en forma rápida y con mayor intensidad, presentan alteraciones como pérdida de peso, retardo en el crecimiento y desarrollo, facilidad para las infecciones (EDA-enfermedades diarreicas agudas), (IRA-infección respiratoria aguda) falta de apetito e irritabilidad.

La malnutrición proteínico-energética crónica es manifiesta como retardo marcado de la velocidad de crecimiento físico (peso y talla) y del desarrollo biológico del ser humano, y conlleva una alta morbilidad y mortalidad, especialmente agravada por el efecto sinérgico entre infección y malnutrición.

### **Los carbohidratos o hidratos de carbono.**

Nutrientes por excelencia, se almacenan como energía en el hígado y los músculos para ser liberados en la actividad diaria. Son básicos para el crecimiento de los niños y cuando se practica cualquier deporte. Desde el punto de vista

nutricional deben ser los de mayor consumo, en especial si se comparan con las proteínas y las grasas. La recomendación diaria por nutrientes es: 60% de carbohidratos, 12% de proteínas y el 28% de grasas. La mayoría de los que están presentes en la dieta provienen de alimentos de origen animal está en la leche y es la lactosa

### **Funciones de los carbohidratos.**

1. Proporciona energía para las actividades y funciones vitales del organismo, para el trabajo muscular y para mantener la temperatura corporal (1 gramo de hidratos de carbono produce 4 kilocalorías)
2. La síntesis de muchos compuestos en el organismo requiere la presencia de carbohidratos, caso contrario, estos serán elaborados a base de aminoácidos (proteínas, de ahí que los carbohidratos ahorran proteínas en el cuerpo.
3. La glucosa proveniente de los carbohidratos es la única fuente de energía para el cerebro y los glóbulos rojos.
4. Confiere el sabor dulce a los alimentos y les proporciona texturas y consistencia.
5. Los alimentos fuentes de carbohidratos son productos baratos, duraderos no requieren refrigeración ni procesos tecnológicos.

**Tabla No. 3 Requerimientos de carbohidratos en gramos según la edad y el sexo**

<b>EDAD/AÑOS</b>	<b>NIÑO</b>	<b>NIÑA</b>
2-3	161.2	150.8
3-4	181.4	167.5
4-5	197.1	180.0

**Tabla No. 4 Fuentes de carbohidratos.**

<b>Alimentos fuente de carbohidratos</b>	<b>Porción de alimentos</b>	<b>Aporte en carbohidratos (en gramos)</b>	<b>Aporte en calorías(en kilocalorías)</b>
Arroz	Una taza	24	108
Espaguetis	Una taza	22	105
Pan	Una unidad	9	101
Galleta	Tres unidades	17	133
Papa	Una unidad media	17	73
Plátano	¼ de unidad	21	84
Zanahoria	½ unidad	5	22
Ciruelas	6 unidades	6	24
Banano	Una unidad	22	84
Fresas	5 unidades	5	18
Azúcar	1 cuchara	8	31
Miel	2 cucharas	8	31

### **Grasas**

Las grasas son consideradas el combustible de organismo. Regula la temperatura por medio de los ácidos grasos esenciales presentes en algunos aceites vegetales como los de canola, girasol y oliva. Tiene funciones muy importantes. Por ejemplo la formación y mantenimiento del sistema nervioso central del niño. Con sumidas en forma adecuada pueden prevenir enfermedades relacionadas con el corazón y las arterias.

- Grasas saturada: por lo general son solididad y están presentes en alimentos de origen animal como la nata o la crema de leche, las carnes y la piel del pollo.

Los ácido grasos saturados, cuando son consumidos en exceso, constituyen a elevar el colesterol sanguíneo, son aterogénicos y se relacionan con el apare3cimiento de enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares.

- Grasas poli insaturadas: están representadas por los ácidos grasos esenciales característicos de lagunas semillas. Se encargan de proteger contra los depósitos de grasa nociva en el organismo.
- Grasa mono insaturadas: necesarias en la protección de enfermedades cardiovasculares. Su aceite más nocivo es el de oliva. Su ácido graso mas representativo es el omega 9, que eleva los niveles de colesterol bueno (colesterol protector).muy recomendado por los profesionales de la salud, especialmente si no se somete a la temperaturas muy altas porque se satura.

#### **Funciones de las grasas**

1. Proporciona energía, un gramo de grasa produce 9 kilocalorías ( más del doble que otros nutrientes)
2. Constituir la reserva de energía más importante que posee el organismo y forma el tejido adiposo que protege órganos como hígado, riñones y otros.
3. transportar y utilizar as vitaminas liposolubles A, D, E Y K.
4. forma parte de las membranas celulares.

**Tabla No. 5 Requerimientos de grasa en gramos según la edad y el sexo**

<b>EDAD/AÑOS</b>	<b>NIÑO</b>	<b>NIÑA</b>
2-3	37.1	34.7
3-4	41.7	38.5
4-5	45.3	41.4

**Tabla No. 6Fuente de las grasas**

Alimentos fuente de grasa	Porción de alimentos	Aporte en grasa (en gramos)	Aporte en calorías(en kilocalorías)
Aceite de girasol	1cuchara	9	81
Aceite de oliva	1cuchara	9	81
Margarina	1cuchara	8	71

### Las vitaminas

Son sustancias orgánicas presentes en los alimentos, requerida por el organismo en pequeñas cantidades para asegurar la función, crecimiento y mantenimiento normales de los tejidos corporales. Existen algunas vitaminas que pueden ser sintetizadas a partir de sustancias contenidas en los alimentos. Otras deben obtenerse diariamente a través de alimentación y no pueden ser sintetizadas por el organismo las hay hidrosolubles, que son solubles en medios acuosos, y liposolubles, es decir, solubles en sustancias grasas.

**Tabla No. 7Fuentes de las vitaminas.**

Vitaminas hidrosolubles	Alimentos fuente	Principal función en el organismo	deficiencia	Sobredosis de consumo
<b>Vitamina C</b>	Frutas: naranja, limón, guayaba, kiwi, fresa, marañón, curuba Verduras: pimiento, brócoli, repollo o col, berros, tomate.	Protege de las infecciones. Ayuda a la formación del tejido celular y, o colágeno. Favorece ala absorción y transporte del hierro.	Retardo en la cicatrización, sangrado en las encías, caída del cabello.	Nauseas y diarrea
<b>Tiamina B1</b>	Carnes, huevo, vísceras, granos	Ayuda al transporte de	Debilidad y temblor	No se conoce

	integrales, harinas fortificadas, leguminosas y nueces.	oxígeno a los tejidos. Mantiene el tono muscular y el funcionamiento del sistema nervioso. Participa en el metabolismo de los carbohidratos.	musculares, pérdida de apetito, depresión, irritabilidad y trastornos respiratorios.	
<b>Riboflavina B2</b>	Hígado, leche y sus derivados, cereales fortificados, vísceras, carnes, huevos, leguminosas, brócoli, espinacas, espárragos.	Permite el buen funcionamiento de la visión y participa en el metabolismo de proteínas, grasas y carbohidratos.	Produce fatiga y reducción en la actividad diaria. También fisuras en los labios y cavidad bucal, sensibilidad ocular y trastornos en la piel.	No se conoce
<b>Niacina B3</b>	Hígado, pescado y carnes, aves, leguminosas, cereales fortificados, nueces.	Ayuda a la producción de energía y al mantenimiento del sistema nervioso. Contribuye al metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas.	Depresión diarrea y alteraciones en la piel. Estas manifestaciones se conocen con el nombre de pelagra.	Enrojecimiento de la piel y problemas digestivos.
<b>Acidopantoténico (coenzima A)</b>	Hígado y otras vísceras, leche, yema de huevo, leguminosas, cereales integrales y harinas fortificados,	Ayuda a la liberación de energía, especialmente la que proviene de las grasas.	Depresión, mal humor, vomito, calambres en el cuerpo e insomnio	Muy poco
<b>Piridoxina B6</b>	Cereales fortificados, hígado, pescado, carnes, leguminosas y	Formación de la hemoglobina. También controla el cansancio físico y mental.	Anemia, depresión, lesiones, en la boca y la piel, bajo rendimiento	No se conoce

	nueces.		en la actividad diaria.	
<b>Biotina</b>	Hígado y otras vísceras, pescado, yemas de huevo, carnes y vegetales,	Síntesis de grasas, metabolismo de proteína y carbohidratos	Vómito, alteraciones de la piel, anemia, caída del cabello y fatiga	Muy poco
<b>Cianocobalamina B12</b>	Carnes, lácteos, vísceras, pescado, mariscos, aves.	Ayuda a la renovación celular y al buen funcionamiento del sistema nervioso	Neuritis, anemia y alteraciones nerviosas.	No se conoce
<b>Ácido fólico</b>	Vegetales de hojas verdes, frijoles, pastas fortificadas, carnes, huevos.	Básico antes y después del embarazo para el desarrollo del bebé. Constituye la formación de hemáties así como al funcionamiento del sistema N.	Anemia, agotamiento, depresión, alteraciones cutáneas, crecimiento débil en los niños.	No se conoce



<b>Vitaminas liposolubles</b>	<b>Alimentos fuente</b>	<b>Principal función en el organismo</b>	<b>Deficiencia</b>	<b>Sobredosis de consumo</b>
<b>Vitamina A</b>	Hígado, pescado, productos lácteos, vegetales como tomate, zanahoria, ayuma o calabaza	Importante para la salud de la piel y la visión. Favorece el crecimiento y la reproducción. Protege la mucosa del tracto digestivo, urinario y respiración de las infecciones.	Ceguera nocturna, mayor riesgo de infección y escozor y sequedad e la piel.	Perdida del apetito, pigmentación amarilla en la piel y cornea, dolores musculares y de cabeza.
<b>Vitamina E</b>	Germen del trigo, aceites vegetales, margarina, almendras, espinacas, nueces, yema de huevo, hortalizas de hojas verdes	Antioxidante que retarda el envejecimiento de las células. Protege los pulmones de la contaminación.	Anemia en los lactantes y debilidad muscular. Irritabilidad y retención de líquidos en los niños.	No se conoce
<b>Vitamina D</b>	La luz solar sobre la piel, pescado azul, yema de huevo, productos	Regula la fijación del calcio en los huesos y dientes.	Raquitismo(huesos débiles y deformados)en los niños	Nauseas, diarrea, perdida de peso y del apetito.

	lácteos enriquecidos, mantequillas y margarinas, aceite de hígado.	promueve el crecimiento y la mineralización de la estructura ósea		
<b>Vitamina K</b>	Hígado, vegetales de hojas verdes yemas de huevo y algunos productos lácteos.	Facilita la coagulación de la sangre porque esta vitamina ayuda al hígado a elaborar ciertas sustancias.	Aparición de hematomas con cualquier golpe leve tendencia a hemorragias y retardo en la cicatrización.	Daños hepáticos y renales.

### **Los minerales**

Son indispensables en todas las etapas de la vida, pero muy especialmente durante la niñez. Todos los minerales, a pesar de estar presentes en pequeñas cantidades (se miden en unidades como los mg miligramos, o mcg microgramos) son esenciales para los estímulos neuromusculares y el mantenimiento del equilibrio hídrico del organismo, tanto fuera como dentro de las células. Al igual que las vitaminas deben ser adquiridos a través de los alimentos porque el organismo no es capaz de producirlos.

### **Fibra alimentaria**

Es la parte estructural de las plantas y por lo tanto se la encuentra en los alimentos derivados de las plantas, vegetales, frutas, cereal, integral y leguminosa.

### **Función de la fibra en el organismo**

1. da consistencia y mayor humedad a las heces, por lo que facilita la digestión y la disminuye el tiempo de tránsito intestinal con lo que se reduce la absorción de sustancias nocivas.

2. Promueve la regularidad de la defecación y previene el estreñimiento.
3. Favorece la excreción de sustancias grasas, como el colesterol.
4. Facilitar el control y la absorción de azúcares simples, por lo que a los diabéticos se les recomienda ingerirla para regular glucemia

## **El agua**

Es el componente esencial de todas las células del organismo y el más abundante, una persona puede vivir varias semanas sin recibir alimentos, pero solo podrá hacerlos unos pocos días sin agua.

## **Funciones del agua**

1. Esencial para la vida y forma parte de las estructuras de todas las células vivientes
2. Regula la temperatura corporal
3. Transporta los nutrientes y otras sustancias en el cuerpo
4. Ayuda en la digestión y eliminación de los desechos del metabolismo.
5. Actúa como lubricante en las articulaciones
6. Disolvente de sales minerales, vitaminas, aminoácidos, glucosa y otras sustancias.

## **Requerimiento del agua**

El niño requiere aproximadamente 1.5 litros diarios.

## **Consecuencias de una mala alimentación en el niño preescolar**

### **Malnutrición**

El término "malnutrición" significa alteración de la nutrición, tanto por defecto (desnutrición) como por exceso (hipernutrición). Es, por tanto, el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes que puede llevar a un síndrome de deficiencia, dependencia, toxicidad u obesidad

## **Desnutrición:**

Es el desbalance celular entre el suministro de nutrientes y energía que el cuerpo demanda para asegurar su crecimiento, su mantenimiento y las diferentes funciones específicas del mismo:

Puede ser de 2 tipos:

- **Desnutrición aguda:** se produce producto de la restricción de alimentos y se manifiesta por una deficiencia de peso por talla (P/T) de acuerdo al sexo y la edad, con una delgadez extrema. Resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo.
- **Desnutrición crónica:** se presenta cuando la privación de alimentos se prolonga, la pérdida de peso se acentúa y como consecuencia el organismo para sobrevivir disminuye sus requerimientos y deja de crecer, produciéndose un retardo de la talla de acuerdo a la edad y sexo (T/E) y está asociada generalmente a situaciones de pobreza falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación.

**Bajo peso:** cuando el índice de masa corporal se encuentra por debajo del percentil 3 (<3) según la edad y sexo.

La desnutrición infantil es consecuencia de la poca ingesta de alimentos en la infancia. Durante la niñez es la etapa en la que más se necesitan de nutrientes para poder desarrollarse en forma adecuada. Esta poca ingesta de alimentos puede deberse a la falta de alimento en lugares muy pobres del planeta, en los cuales no pueden acceder a una canasta básica de alimentos. Los que más sufren esta falta de alimentos son los niños, esta situación se ve agravada por infecciones oportunistas que pueden producir entre otras cosas: diarrea y deshidratación. Para poder entender un poco más qué es la desnutrición infantil, es importante que

conozcas que existen diferentes grados de desnutrición y malnutrición en los niños. Para poder establecer cuando un niño se encuentra desnutrido, es necesario saber cuánto pesa y cuánto mide. Existen diferentes grados de desnutrición y malnutrición de los niños, estos grados estarán determinados por el límite inferior de percentil 5 de tablas de medición de peso y talla, como las NCHS.

El signo principal de desnutrición es el bajo peso para la talla y para la edad; se dice que un apersona esta en peso bajo, cuando tiene de 15-20 por ciento menos de los estándares de peso aceptados. El bajo peso es un síntoma de una enfermedad, por lo tanto debe ser valorada por un médico, un índice de masa corporal menor de 20 se relaciona con mayor riesgo de mortalidad, que aumento a medida que disminuye el índice mencionado.

La desnutrición puede deberse

1. Ingestas insuficientes para satisfacer las necesidades nutricionales
2. Actividad excesiva como el caso de atletas compulsivos en entrenamiento.
3. Absorción y uso deficiente de los alimentos que consumen.
4. Una enfermedad emaciante como cáncer o hipertiroidismo, que aumenta el índice metabólico y las necesidades de energía
5. Estrés psicológico o emocional.

Las alteraciones más frecuentes causadas por desnutrición son:

- Depresión de la capacidad inmunológica que se manifiesta por una disminución en la cuenta de linfocitos y la hipersensibilidad cutánea retardada
- Anemia de la malnutrición energético –proteico. Debido a que las proteínas son especial es para la producción adecuada de la hemoglobina y los eritrocitos., la deficiencia de ellas puede semejar una anemia ferrripriva con hemoglobina baja. La anemia por desnutrición energético- proteico

puede complicarse por deficiencia de hierro y otros nutrientes, y acompañarse de infecciones, parasitarias y mala absorción

- **Obesidad**

### **Concepto**

La obesidad se define como el aumento de las reservas energéticas el organismo en forma de grasas. Es, por lo tanto, un incremento de la cantidad de tejido adiposo del cuerpo. De forma deliberada hemos omitido en esta definición la palabra peso, ya que un aumento de peso del cuerpo puede que no se deba en exclusiva a un incremento de la cantidad de grasa corporal.

Desde el punto de vista antropométrico, un niño está en **sobrepeso** cuando el índice de masa corporal se encuentra entre el percentil 85 y 97 según la edad y sexo.

**Obesidad:** cuando el índice de masa corporal se encuentra por encima del percentil 97 según la edad y sexo

Un aumento excesivo de peso a edades tempranas, fruto de una alimentación desequilibrada, puede contribuir a sufrir uno de los mayores problemas de carácter nutricional, la obesidad. Conocer los factores que predisponen a ella le ayudará a prevenir su aparición desde la infancia. La obesidad es la forma más frecuente de malnutrición en los países desarrollados. Aparece cuando la ingesta de alimentos energéticos supera al gasto de energía y por consiguiente, se almacenan en el organismo como tejido graso.

Si se tiene en cuenta que una sobrealimentación excesiva durante la infancia tiene una probabilidad del 60-80% de ser obeso cuando se es adulto, es fundamental que tanto los pediatras, como padres y educadores tomen medidas preventivas para que un sobrepeso en la infancia no se perpetúe en la vida adulta.

La obesidad infantil de tipo nutricional puede generar complicaciones ortopédicas, respiratorias y cutáneas. Los niños con sobrepeso corren el riesgo de sufrir

diabetes, colesterol e hipertensión. En definitiva, todas ellas conducen a padecer de enfermedades cardiovasculares.

#### **2.4.2.3. Estado nutricional**

Según (Manuel Hernández Rodríguez (2001)).El estado nutricional refleja en cada momento si el aporte, absorción y utilización de los alimentos son adecuados a las necesidades del organismo. Por eso, la evaluación del estado nutrición debe formar parte del examen rutinario del niño sano y es una parte importante de la exploración clínica del niño enfermo, ya que un estado nutritivo deficiente puede ser la causa o la consecuencia de la enfermedad y una correcta valoración aporta elementos diagnóstico de gran valor para enjuiciar la importancia de esta.

Para que la valoración sea completa se debe analizar no solo la situación clínica del sujeto, sino el propio proceso de la nutrición de manera que se pueda conocer los siguientes datos.

1. La ingesta dietética
2. La absorción y utilización de los nutrientes.
3. Evaluación antropométrica

**Ingestas de nutrientes:** permiten conocer la cantidad de los alimentos ingeridos a como los factores relacionados con el proceso de alimentación del niño. Dentro de este componente se incluye: peso y registros de alimentos. Diario dietético que puede darse mediante el recordatorio de las 24 horas, la frecuencia del consumo de alimentos, la historia dietética, entre otros.

**Exploración clínica:** consiste en la observación de los signos físicos observables y que corresponden alteraciones, sean por deficiencia o por exceso de algunos macro o micronutrientes, el hecho de encontrar estos signos, indica que el mal estado nutricional se encuentra muy avanzado, de ahí la importancia de siempre observar al niño con la menor ropa posible, ya que problemas como sobrepeso y la obesidad se observan fácilmente, pero con la desnutrición no ocurre lo mismo sino que aun niños con un avanzado grado desnutrición aparentemente se puede

ver normal. La exploración sistemática permitirá detectar signos carenciales específicos y los sospechosos de enfermedades.

### **Evaluación antropométrica**

Las mediciones antropométricas constituyen uno de los mejores indicadores del estado nutricional, son esenciales para la evaluación clínica del crecimiento físico del niño, el cual es un proceso complejo y dinámico influenciado por factores ambientales, genéticos y nutricionales.

Las medidas antropométricas más comúnmente usadas en el niño son: peso, talla o longitud, perímetro cefálico, pliegues cutáneos y circunferencia del brazo, las cuales son comparadas con valores estándar de referencia y nos permite saber si la velocidad de crecimiento es adecuado o determinar situaciones de riesgo o anormalidades en términos de excesos o deficiencias que afectan el estado nutricional. La determinación de la velocidad de crecimiento es indudablemente la mejor prueba para evaluar el estado nutricional en niños por ser dinámica.

Peso y talla: son parámetros de crecimiento simples y representan un buen índice para evaluar el crecimiento. En los niños los valores estándar de referencia son expresados en tablas o gráficas de crecimiento y son obtenidos de mediciones en la población normal; emplean el sistema de distribución percentil, según el cual se ubica el dato que se quiere evaluar hacia arriba o hacia debajo de la medida, representada por el percentil 50.

Los tres índices antropométricos más utilizados en pediatría son:

1. Peso para la edad: P/E: Es el resultado de la medición del peso relacionado con la edad
2. Talla para la edad T/E: es el resultado de la medición de la talla relacionado con la edad,
3. Peso para la talla. P/T
4. Perímetro cefálico para la edad. PC/E:
5. IMC/Edad: se calcula con la siguiente fórmula:  $\text{Peso en Kg} / \text{Talla m}^2$



Los índices antropométricos se pueden expresar en percentiles, puntuaciones Z o porcentajes de la mediana que se utilizan para comparar al niño o a la población estudiada con una población de referencia. El percentil expresa la ubicación porcentual que corresponde a un niño, comparado con patrón de referencia de distribución porcentual.

Los Patrones de Referencia o las Curvas de Crecimiento y Desarrollo infantil para niños y niñas desde el nacimiento hasta los 19 años de edad, que más se utilizan son los aprobados por la OMS en el año 2007 y aplicables a cualquier población. (OMS, 2007)

### **Peso para la edad de 0 a 5 años**

Este gráfico se presenta por separado para niñas y para niños.

El gráfico está elaborado desde el nacimiento hasta los 5 años con datos del Estudio metacéntrico de la OMS sobre patrón de crecimiento de 2006.

Se grafican las curvas de siete valores de percentiles (3, 10, 25, 50, 75, 90 y 97) del peso según la edad.

Eje horizontal: La escala de la edad se presenta en meses y años cumplidos desde el nacimiento hasta los 5 años. La edad se debe graficar en meses y años cumplidos.

Eje vertical: La escala del peso se presenta en cuadrícula por kilogramo con reparos cada 2 kilogramos, desde 0 a 30 kilogramos.

Grafico No. 2

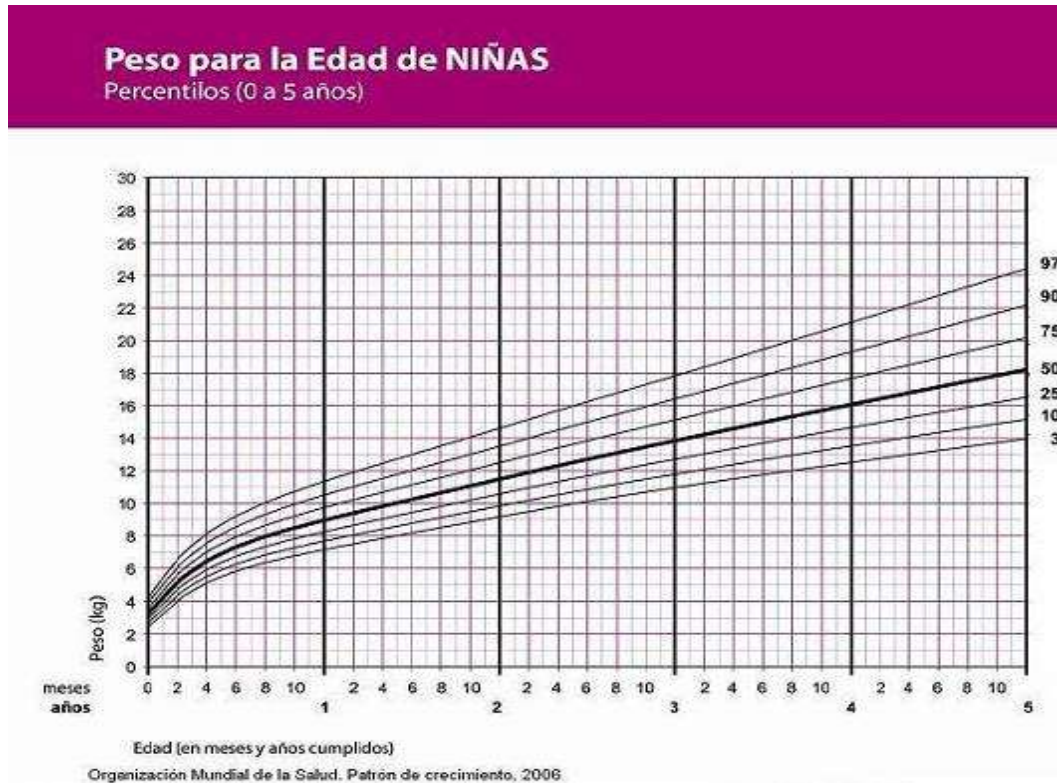
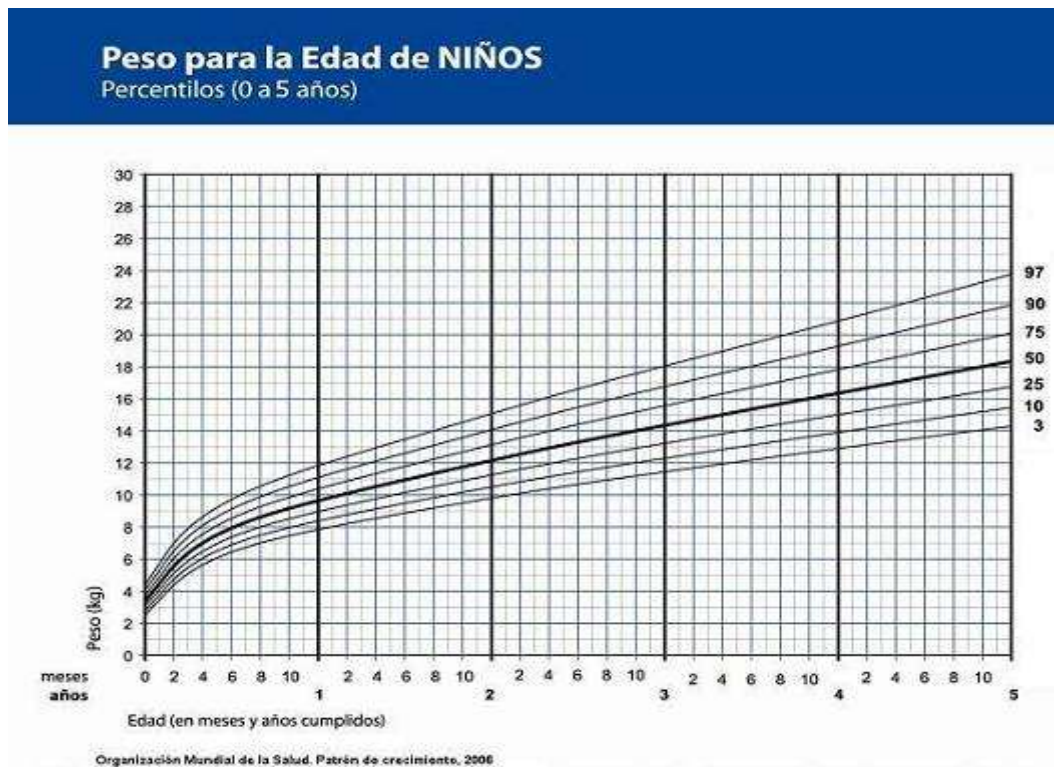


Grafico No. 3



## Longitud/Estatura para la edad de 0 a 5 años

Este gráfico se presenta por separado para niñas y para niños. El gráfico está elaborado desde el nacimiento hasta los 5 años con datos del Estudio multicéntrico de la OMS sobre patrón de crecimiento de 2006. Se grafican las curvas de siete valores de percentiles (3, 10, 25, 50, 75, 90 y 97) de la longitud corporal según la edad hasta los 2 años y de la estatura según la edad de los 2 a los 5 años. Advertencia: cabe destacar que anteriormente los niños se medían acostados hasta los 4 años y ahora sólo hasta los 2 años. Eje horizontal: La escala de la edad se presenta en meses y años cumplidos desde el nacimiento hasta los 5 años. La edad se debe graficar en meses cumplidos y años cumplidos.

Eje vertical: La escala de la longitud/estatura se presenta en cuadrícula cada centímetro y reparos a cada 5 centímetros, desde 45 a 130 centímetros.

**Gráfico No. 4**

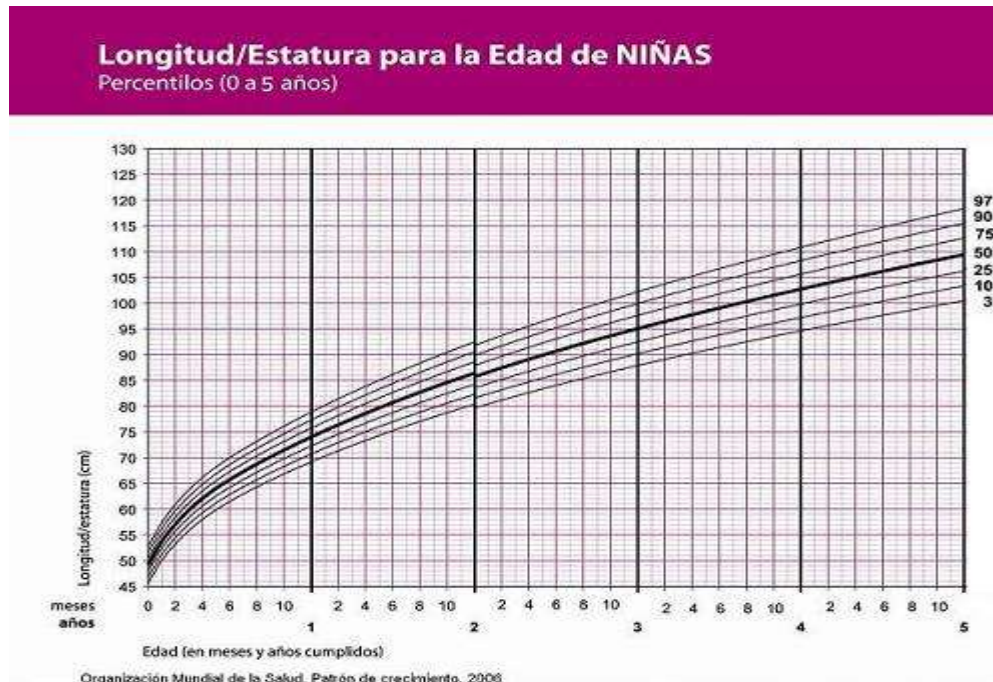




Gráfico No. 5



Gráfico No. 6



Una vez tomada las mediciones, ubicamos en la gráfica los datos obtenidos y con los indicadores de edad, peso y talla (o longitudinal), podemos obtener tres relaciones: Peso /edad, talla /edad y peso / talla y hacemos su interpretación, teniendo en cuenta que dentro de los percentiles 3 y 97 se encuentra el rango denominado de “normalidad”

Los datos obtenidos pueden trabajar de también con desviaciones estándar (DS), donde el patrón de normalidad comprende desde -2DS a +2DS,-1,9DS corresponde al percentil 3 y + 1,9 DS al percentil 97, de tal manera que existe una correlación del patrón de normalidad entre estos dos métodos de expresar los datos obtenidos

La interpretación de las relaciones de peso y talla para la edad y de peso para la talla nos permiten identificar el estado nutricional. En las tablas de crecimiento se puede obtener el peso ideal para talla y edad y determinar entonces si es normal o si hay déficit o exceso, expresándolo en términos de porcentaje. El peso para la talla a su vez permite diferenciar el bajo peso o la desnutrición del retardo de crecimiento.

Vale la pena anotar que las mediciones aisladas pueden ser arbitrarias para la clasificación nutricional. Debe tenerse en cuenta la tendencia de los indicadores a través del tiempo así como la correlación de estos con la historia del paciente y su examen clínico.

Para todas las mediciones, una curva que asciende paralelamente a las gráficas o sea por el mismo canal es satisfactoria, así como una desaceleración u horizontalización puede estar significando un trastorno patológico.

Aunque el crecimiento normal está asociado con un aumento predecible de peso y talla hay ciertos factores que pueden influir en la velocidad de crecimiento como factores perinatales, prematuridad, talla alta y baja familiar entre otros. Además es importante conocer las diversas formas de crecimiento que sin obedecer a déficit nutricionales, pueden ser catalogados como tales con los índices estáticos.

Componente antropométrico: es aquel que tiene relación con el área de nutrición. La antropometría es la técnica más usada en la evaluación nutricional, ya que proporciona información fundamentación acerca de la suficiencia del aporte de macro nutrientes. Las mediciones más usadas son el peso y la talla.

### **Indicadores de dimensiones corporales:**

#### **a.- Peso para la edad**

Es sensible, fácil de entender y susceptible de ser modificado en forma relativamente rápida, en situaciones de malnutrición calórica proteica. Sin embargo, como indicador de masa corporal total sus variaciones también reflejan las de la talla, lo cual no permite diferenciar entre el déficit actual y el crónico.

#### **b.- Talla para la edad**

Se utiliza en el diagnóstico de la evaluación pasada o crónica, pero no refleja desnutrición actual; es el que se modifica a más largo plazo en la historia natural de la desnutrición, ya que la talla se afecta cuando la agresión nutricional se prolonga en el tiempo o cuando es muy intensa en períodos críticos por la velocidad de crecimiento lineal.

#### **c.- Peso para la talla**

Es un buen indicador de estado nutricional actual y no requiere un conocimiento preciso de la edad. Es útil para el diagnóstico, tanto de desnutrición como sobrepeso y obesidad. Su uso como único parámetro de evaluación puede no diagnosticarse como desnutridos a algunos niños que efectivamente lo son (algunos casos de retraso global de crecimiento como por ejemplo). Por ello, se recomienda el uso combinado de los índices peso/ talla y talla/ edad, lo que permite una evaluación más precisa.

En los estándares del NCHS existen curvas de peso para la talla expresadas en percentiles, que incluyen hasta talla promedio de 137 cm, para mujeres y hasta 143 cm. Para hombres. Se considera normales los valores que se ubiquen entre los percentiles 10 y 60, con excepciones del primer semestre de vida en que es deseable que los valores se ubiquen entre los

Es un buen indicador de estado nutricional actual y no requiere un conocimiento preciso de la edad. Es útil para diagnosticar tanto la desnutrición como de sobrepeso y obesidad.

## **2.5 Hipótesis**

- La influencia de los hábitos alimentarios determinan el estado nutricional de niños y niñas en edad preescolar (2-5 años), en el Centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon”.

## **2.6 Señalamiento de variables**

**Variable Independiente:** Hábitos alimentarios

**Variable Dependiente:** Estado Nutricional

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Enfoque de la Investigación.**

#### **3.2. Modalidad de la Investigación.**

La investigación tiene un enfoque: crítico –propositivo de carácter cualitativo.

#### **3.3. Niveles o Tipos de Investigación.**

a) Nivel exploratorio.

Es exploratoria porque se reconocen las variables que forman parte del problema de investigación, encontramos las causas y los efectos que forman parte del interés de la investigación ante la sociedad.

b) Investigación de campo.

La investigación es de campo porque se realizará la investigación en el Centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon” de la ciudad de Ambato en contacto con los involucrados: maestras, niños y niñas y padres de familia que brindarán la información solicitada de forma veraz y necesaria para conocer detalles precisos sobre los hábitos alimentarios y su valoración nutricional.



c) Investigación documental – bibliográfica.

La investigación documental-bibliográfica proporcionará información de cada una de las variables a estudiar basada en investigaciones similares y que servirán de sustento teórico para comprender entender y explicar el problema, bajo otros contextos involucrados, basándose en documentos, libros, revistas y publicaciones de internet.

#### **3.4. Población.**

Esta investigación se realizó en el Centro de Desarrollo Infantil Bilingüe “Tiny Toon” con una población de 60 personas 30 padres de familia y 30 niños y niñas en edad preescolar que constituyen el universo total de la investigación.

### 3.5.Operalización de variables

**Tabla No. 8** Variable Independiente: Hábitos alimentarios.

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica	Instrumentos
Los hábitos alimentarios constituyen un conjunto de conductas y actitudes que tienen una persona al momento de alimentarse, los cuales deberían tener los requerimientos mínimos de nutrientes que aporten al cuerpo la energía suficiente para el desarrollo de actividades diarias.	Conducta y actitudes	Reglas Comportamiento Tradiciones	¿Las tradiciones de alimentación de su hogar pudieran influir en los hábitos alimentarios adquiridos por su hijo/hija?	Encuesta  Observación	Cuestionario
	Nutrientes	Proteínas Carbohidratos Grasas Vitaminas Agua	¿Dentro de su contexto social considera usted que sus hábitos alimentarios podrían modificarse debido a un nuevo estilo de vida?  ¿Considera que usted es un modelo		

			<p>adecuado frente a sus hijos/hijas con lo que come diariamente? ¿Considera que los alimentos que usted le proporciona le aportan la energía necesaria para las actividades físicas que realiza diariamente su hijo / hija??</p> <p>Cuál de los siguientes alimentos es el que consume diariamente su hija /hijo?</p> <p>¿Considera que su hijo/ hija en el ambiente cotidiano del hogar y/o guardería consume alimentos poco nutritivos cómo?</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>¿Considera usted que el crecimiento de su hijo/ hija está acorde con su edad?</p> <p>¿Considera que la alimentación que usted le brinda diariamente a su hijo/hija influye en su aprendizaje?</p> <p>¿Conoce usted el significado de malnutrición por defecto o por exceso?</p> <p>¿Considera usted que una guía alimentaria le ayudara a mejorar los hábitos alimentarios de su hijo/ hija?</p>		
--	--	--	---	--	--

**Tabla No. 9 Variable Dependiente: Estado nutricional**

<b>Conceptualización</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrumentos</b>
Estado nutricional es el reflejo del crecimiento y desarrollo en peso y talla del niño y niña, debido a la absorción e ingesta de alimentos que ingiere el organismo de forma cotidiana determinando el estado de salud.	<p>Crecimiento y desarrollo</p> <p>Absorción e ingesta</p> <p>Estado de salud</p>	<p>Factor Biológico</p> <p>Peso</p> <p>Talla</p> <p>Edad</p> <p>Alimentos nutritivos y chatarra</p> <p>Desarrollo adecuado físico, psíquico, ambiental y social</p>	<p>Valoración antropométrica:</p> <p>Peso/Edad</p> <p>Talla/Edad</p> <p>IMC/Edad</p>	<p>Toma del peso y la talla</p>	<p>Cuestionario</p> <p>Ficha de datos</p>

Elaborado por: Diana Condemaita

### **3.6 Técnicas e Instrumentos.**

La información se recolecto a través de la técnica de la entrevista a padres de familia con un cuestionario elaborado por el autor la misma que nos permitió obtener datos de relevancia para la investigación.

La aplicación de una ficha donde se anotó los datos de peso y talla.

Observación: se aplica esta técnica con el fin de verificar los datos de la entrevista.

### **Características generales de la ficha de datos.**

- 1) Edad: se tomó de la partida de nacimiento recogida en el expediente escolar del niño/niña.
- 2) Sexo: Se determinó el sexo de cada escolar a partir de la observación de los rasgos sexuales secundarios.

### **3) 3.7 Plan de Recolección de la Información**

Para el procesamiento de la información se procederá de la siguiente manera:

#### **3.7.1. Evaluación antropométrica.**

##### **Medición de Peso**

Los niños y niñas se les peso sin zapatos, ropa ligera sin algún ornamento personal, de pie parado en el centro de la plataforma de la balanza utilizada sin que su cuerpo este en contacto con nada a su alrededor la lectura fue en kilogramos y se anotó en la ficha respectiva.

### **Medición de talla**

El niño y niña estuvo de pie descalzo con el cuerpo erguido en su máxima extensión, la cabeza recta mirando hacia el frente en posición de Fráncfort, la escápulas, nalgas y parte posterior del cráneo deben estar en un mismo plano vertical y los brazos colgados la medición es en centímetros (cm), para realizar esta medición se contó con el apoyo de un asistente que ayudara a colocar al niño y niña en la posición correcta.

### **Ingesta alimentario**

Se determinó la ingesta alimentaria durante el refrigerio de los niños y niñas a través de la observar que alimentos eran ingeridos por los mismos que eran enviados por los padres de familia de forma diaria en la lonchera escolar y en la encuesta que se realizó a los padres de familia.

### **Aplicación del instrumento**

Se lo aplico primero en el centro de Desarrollo Bilingüe” TINY TOON” en los meses de abril- septiembre del 2011 en la totalidad de la población infantil.

Luego se procedió a la toma de las medidas antropométricas.

#### **3.7.2 Equipos**

Balanza

Lápiz

Borrador

Calculadora

Cinta métrica

Balanza con tallimetro

### 3.7.3 Métodos

Para realizar la valoración antropométrica se utilizó como referencia las curvas de crecimiento y desarrollo (OMS 2006).

**Tabla No. 10 Clasificación del estado nutricional según IMC/Edad**

Clasificación nutricional	Percentiles
Bajo peso	< 3
Peso normal	3 - 85
Sobrepeso	85 – 97
Obeso	➤ 97

Los datos antropométricos sirvieron para calcular el IMC, el mismo que se obtuvo aplicando la siguiente fórmula para luego ubicar en la curva de crecimiento.

**Peso Kg / Talla m<sup>2</sup>**

Se pudo también verificar en la tabla según OMS para determinar si existe malnutrición por exceso o déficit de nutrientes.

### 3.8 Procesamiento de la Información

Para el procesamiento de la información se procedió de la siguiente manera:

1. Revisión crítica de la información recogida; es decir, limpieza de información defectuosa, contradicción, incompleta, no pertinente.
2. Repetición de la recolección, en ciertos casos individuales, para corregir fallas de contestación.



3. Tabulación o cuadros según variables de cada objetivo específico: cuadros de una sola variable, cuadro con cruces de variables.
4. Se procedió a analizar y a interpretar los resultados teniendo en cuenta el marco teórico.
5. Se hizo conclusiones y recomendaciones.
6. A partir de las recomendaciones se elaboró una guía alimentaria y una estrategia de capacitación nutricional dirigida a los madres de familia que contribuyan a resolver las dificultades encontradas durante la investigación.

## CAPITULO IV

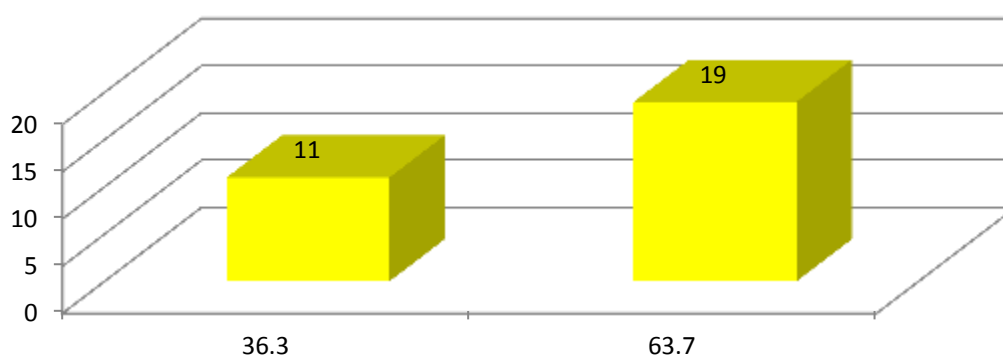
### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO APLICADO A. PADRES Y MADRES DE FAMILIA.

SOBRE CONOCIMIENTOS EN ASPECTOS NUTRICIONALES Y HABITOS ALIMENTARIOS EN SUS HIJOS/HIJAS

**Tabla No.11 ¿Las tradiciones de alimentación de su hogar pudieran influir en los hábitos alimentarios adquiridos por su hijo/ hija?**

Respuesta	No. Padres de familia	Porcentaje
Si	11	36, 3%
No	19	63, 7 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>



**Gráfico No. 7¿Las tradiciones de alimentación de su hogar pudieran influir en los hábitos alimentarios adquiridos por su hijo/ hija?**

**Fuente:** Encuesta realizada por la investigadora

Del total de los encuestados 19 padres de familia (63 %) considera que las tradiciones alimentarias de su hogar **no** influyen en los hábitos alimentarios de sus hijos/hijas mientras que 11 padres (37 %) creen que **sí** influyen en los hábitos alimentarios de sus hijos.

A la consideración de la investigadora, la mayoría de los padres participantes en la investigación, no poseen un adecuado conocimiento sobre la influencia de las tradiciones familiares y el rol que juega la familia y el entorno en la formación de los hábitos alimentarios de sus hijos/hijas.

La alimentación es condicionada por aspectos sociales, culturales, religiosos, psicológicos, familiares, económicos y de disponibilidad de alimentos. Estos últimos contribuyen a la adquisición, mantenimiento y a sus posibles modificaciones de los patrones de consumo alimentario, situación que puede ser influenciada por los aprendizajes o las experiencias vividas en la infancia, especialmente en los primeros 5 años de vida y condicionados por los patrones alimentarios que tengan sus padres y personas de su entorno. Lozano (2003)

Según Rodríguez y col. (2008)El entorno familiar, centrado en la figura materna y el entorno social, condicionan los hábitos y preferencias alimentarias del grupo familiar. Los elementos básicos y necesarios para el aprendizaje o la modificación del comportamiento alimentario de los padres a los hijos, incluyen la intención de intervenir a través de conductas planificadas y el nivel sociocultural de la madre.

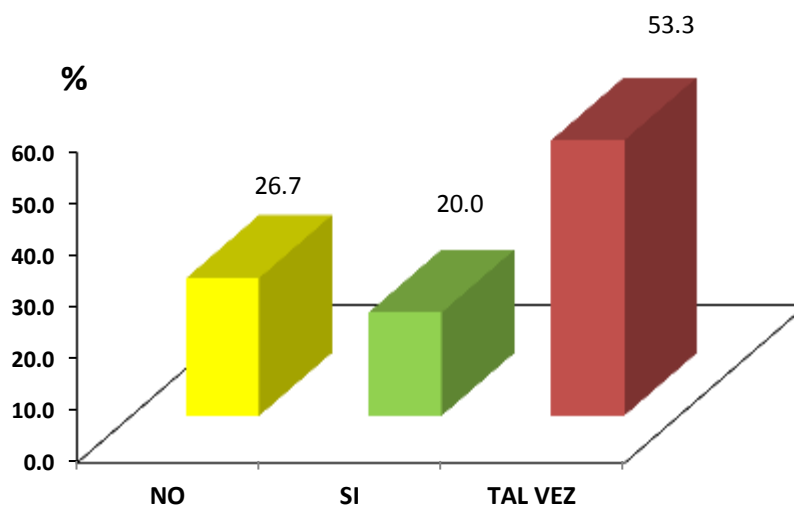
En la adopción de los hábitos alimentarios intervienen principalmente tres agentes; la familia, los medios de comunicación y la escuela. En el caso de la familia, es el primer contacto con los hábitos alimentarios ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas

relacionadas con la alimentación y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social y cultural acordada implícitamente por sus integrantes. (García et al. 2008)

Por lo tanto, el rol de la familia y las tradiciones familiares en la formación de los hábitos, incluyendo los alimentarios, es la base para la entrega de conductas de vida saludables para su núcleo familiar.

**Tabla No. 12** ¿Dentro de su contexto social considera usted que sus hábitos alimentarios podrían modificarse debido a un nuevo estilo de vida?

Alternativas	No. Padres de familia	Porcentaje
Si	6	20,7 %
No	8	27 %
Tal vez	16	53,3 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>



**Gráfico No.8** ¿Dentro de su contexto social considera usted que sus hábitos alimentarios podrían modificarse debido a un nuevo estilo de vida?

Fuente: Encuesta realizada por la investigadora

El 27 % considera que No, sin embargo más de la mitad de los encuestados opina que SI ( 20,7 % ) y el resto considera que tal vez, estos pudieran ser modificados con la adquisición de nuevos estilos de vida , criterios muy válidos para poder intentar con los padres de familia participantes en la investigación un proyecto de

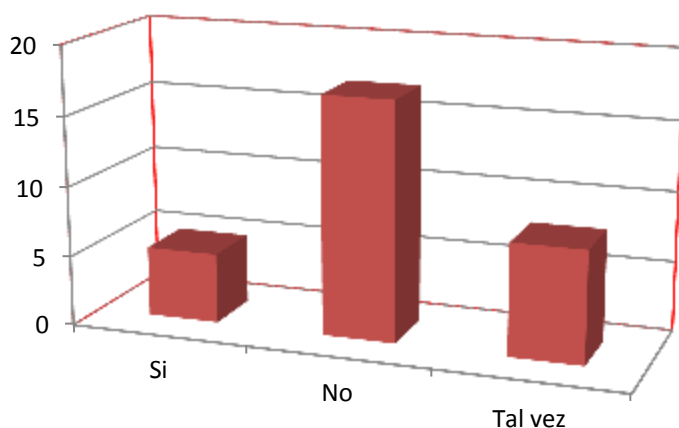
capacitación relacionados con la nutrición que nos permitan influir en la modificación de sus hábitos alimentarios y por consiguiente en mejorar los patrones nutricionales de sus hijas/hijos.

A nuestra consideración pensamos que estos resultados pudieran estar influidos por el poco o ningún conocimiento que poseen los padres de familia sobre el tema tratado.

Hay que tener en cuenta que la formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables es un proceso interactivo en el que juegan un rol fundamental las acciones dirigidas a la formación de hábitos saludables, el rol de los padres fundamentalmente y de los adultos como mediadores y modelos y el entorno humano y físico que rodea el momento de las comidas donde están presentes los niños y niñas.

**Tabla No.13 ¿Considera que usted es un modelo adecuado frente a sus hijos/hijas con lo que come diariamente?**

Alternativas	No. Padres de familia	Porcentaje
Si	5	16%
No	17	57 %
Tal vez	8	27%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>



**Gráfico No. 9 ¿Considera que usted es un modelo adecuado frente a sus hijos/hijas con lo que come diariamente?**

Fuente: Encuesta realizada por la investigadora

Si observamos la Tabla No. 13, nos percatamos que más de la mitad de los padres de familia que respondieron la encuesta considera que **no** son un modelo adecuado frente a sus hijos/hijas con lo que comen diariamente. Solo el 5% considera que son modelos frente a sus hijos. Estos resultados pudieran estar afectando los hábitos alimentarios de los niños debido a que estos incorporan su

alimentación como un aprendizaje significativo que desarrollaran toda la vida y que redundará de manera significativa en su estado nutricional.

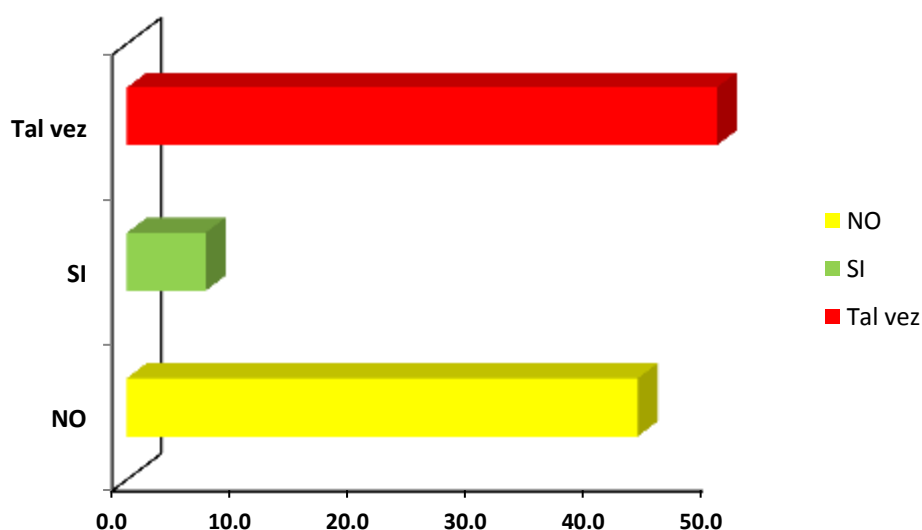
El ejemplo de los buenos hábitos alimentarios en los padres es esencial para formar una cultura de comida sana en los niños.

Algunos estudios epidemiológicos realizados por Pino y colaboradores en el año 2010 muestran que aunque en ocasiones los padres están informados y conoce los conceptos básicos de una dieta saludable, estos conocimientos no se traducen en consumos reales de alimentos que formen parte de una dieta equilibrada en definitiva, no se ponen en práctica los conceptos aprendidos a la hora de preparar las comidas para sus hijos/hijas.



**Tabla No. 14; Considera que los alimentos que usted le proporciona le aportan la energía necesaria para las actividades físicas que realiza diariamente su hijo / hija??**

Alternativas	No. Padres de familia	Porcentaje
Si	2	6, 7 %
No	13	43, 3 %
Tal vez	15	50 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>



**Gráfico No.10 ¿Considera que los alimentos que usted le proporciona le aportan la energía necesaria para las actividades físicas que realiza diariamente su hijo / hija?**

**Fuente:** Encuesta realizada por la investigadora

El mayor por ciento (50%) considera que quizás los alimentos que les proporcionan a sus hijos le aportan la energía necesaria para realizar sus actividades física contra el 43, 3 % que piensa que No le aportan la energía necesaria. Solo el 7 % de los encuestados tiene el criterio que la alimentación que les brindan a sus hijos si le aportan la energía necesaria para sus actividades físicas.

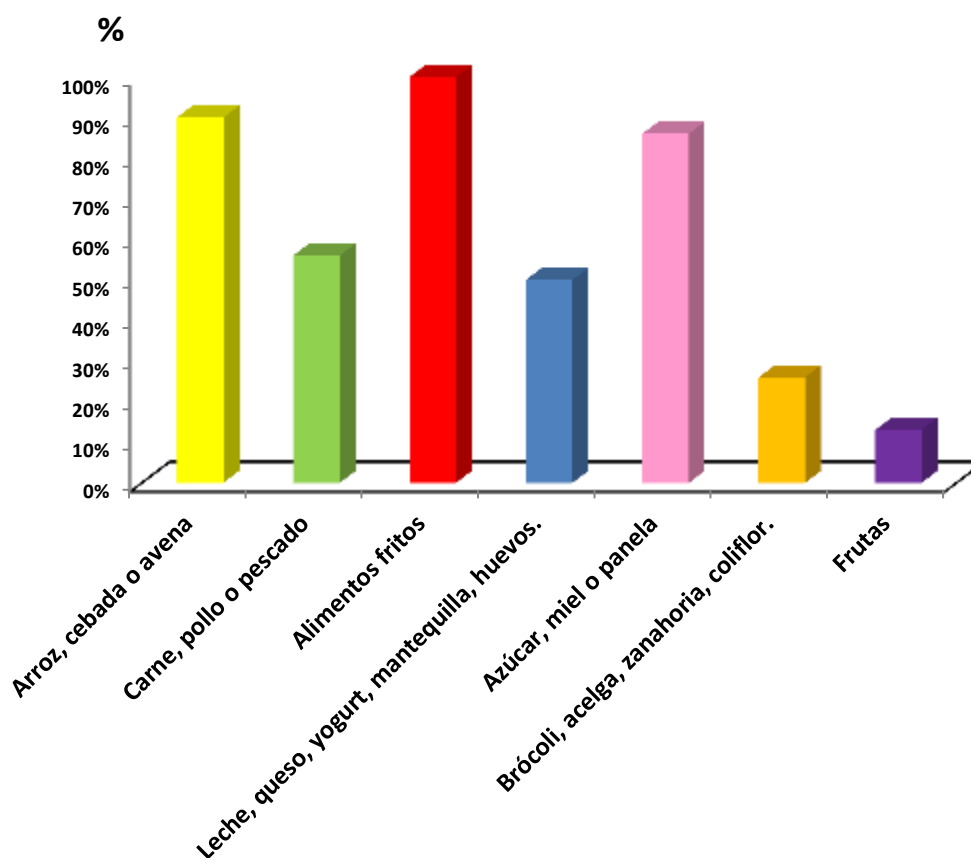
La tabulación de los datos de esta pregunta pone de manifiesto una vez más los escasos conocimientos que sobre nutrición y aportes calóricos tienen los padres de familia de los niños estudiados en esta investigación.

En el año 2006 se llevó a cabo un estudio de intervención educativa comunitaria a través de una escuela, con el propósito de modificar los conocimientos sobre nutrición y alimentación en 28 madres de niños desnutridos donde se aplicó una encuesta con el objetivo de conocer el grado de conocimientos sobre nutrición y alimentación de los niños en las distintas etapas de la vida.

El 75 % de las madres poseían inadecuados conocimientos sobre nutrición relacionados con los grupos de alimentos, desconocían aspectos relacionados con la ablactación lo que indiscutiblemente redundó el estado nutricional de sus hijos. (Herrero H., y colaboradores (2006)

**Tabla No.15 ¿Cuál de los siguientes alimentos es el que consume diariamente su hija /hijo?**

Alternativas	No. Padres de familia	Porcentaje
Arroz, cebada o avena	27	90%
Carne, pollo o pescado	17	56%
Alimentos fritos	30	100%
Leche, queso, yogurt, mantequilla, huevos.	15	50%
Azúcar, miel o panela	26	86%
Brócoli, acelga, zanahoria, coliflor.	8	26%
Frutas	4	13%



### **Gráfico No. 11¿Cuál de los siguientes alimentos es el que consume diariamente su hija /hijo?**

**Fuente:** Encuesta realizada por la investigadora

Al analizar la Tabla No. 15 se observa que la mayoría de las madres ofertan a sus hijos una comida rica en carbohidratos y grasas (90% y 100% ) respectivamente con alimentos como cebada, arroz y avena , el 100 % de los niños consumen alimentos fritos diariamente.

Solo la mitad de los niños acostumbra a ingerir alimentos ricos en proteínas, una minoría (26 y 13 %) acostumbra a ingerir verduras y frutas en su alimentación diaria. El 86 % ingiere alimentos azucarados diariamente.

Hábitos alimentarios pocos apropiados con poca ingestión de verduras y frutas y un aumento en la ingestión de alimentos ricos en calorías con los azúcares y los fritos condicionan sin lugar a duda la aparición de estados nutricionales en la infancia caracterizados por el sobrepeso y la obesidad.

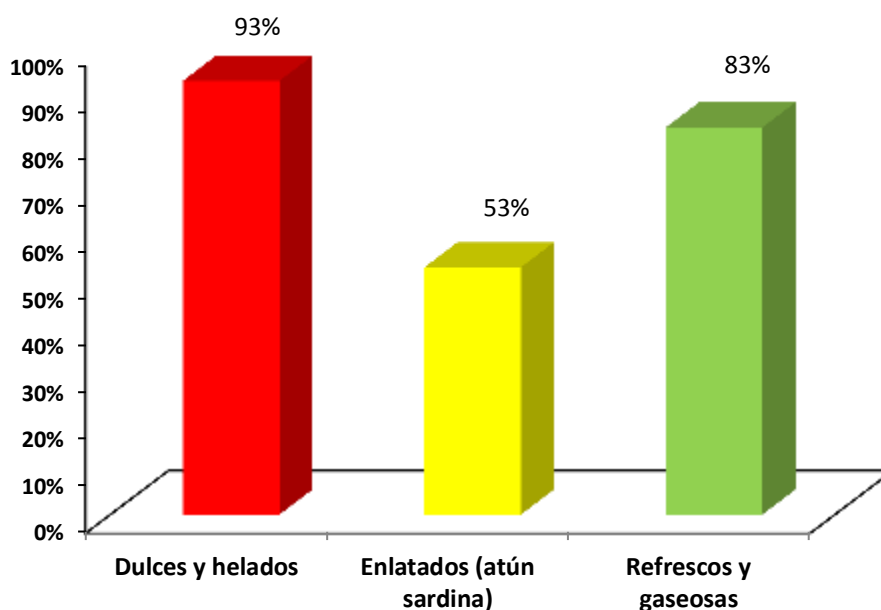
El aporte energético ideal que cubre necesidades alimentarias básicas debe realizarse con una proporción adecuada de proteínas, lípidos e hidratos de carbono.

Algunos estudios han puesto de manifiesto que las personas con índice de sobrepeso y obesidad tiene dietas más desequilibradas con mayor desajuste en el perfil calórico caracterizadas por una gran cantidad de grasas y menor proporción de proteínas , cereales, frutas y vegetales lo que coincide con los resultados obtenidos en nuestra encuesta cuyas madres no aportan a sus hijos en su alimentación diaria suficientes cantidades de verduras, vegetales y derivados lácteos incrementando el consumo de carbohidrato y alimentos grasos.

Igual que se ha constatado en estudios realizados en adolescentes con malnutrición por exceso, en los que se registró un bajo consumo de frutas y verduras, en nuestro estudio el consumo de estos alimentos fue bajo en la mayoría de los niños estudiados.

**Tabla No.16¿Considera que su hijo/ hija en el ambiente cotidiano del hogar y/o guardería consume alimentos poco nutritivos cómo:?**

Alternativas	No. Padres de familia	Porcentaje
Dulces y helados	8	93 %
Enlatados (atún sardina)	17	53%
Refrescos y gaseosas	25	83%



**Gráfico No. 12¿Considera que su hijo/ hija en el ambiente cotidiano del hogar y/o guardería consume alimentos poco nutritivos cómo?**

Fuente: Encuesta realizada por la investigadora

El 93 % de los padres refieren que sus hijos consumen dulces y helados en el ambiente cotidiano de la escuela y del hogar, el 83 % hace lo mismo con los

alimentos gaseados y refrescos y un 53 % consume de forma cotidiana los alimentos enlatados.

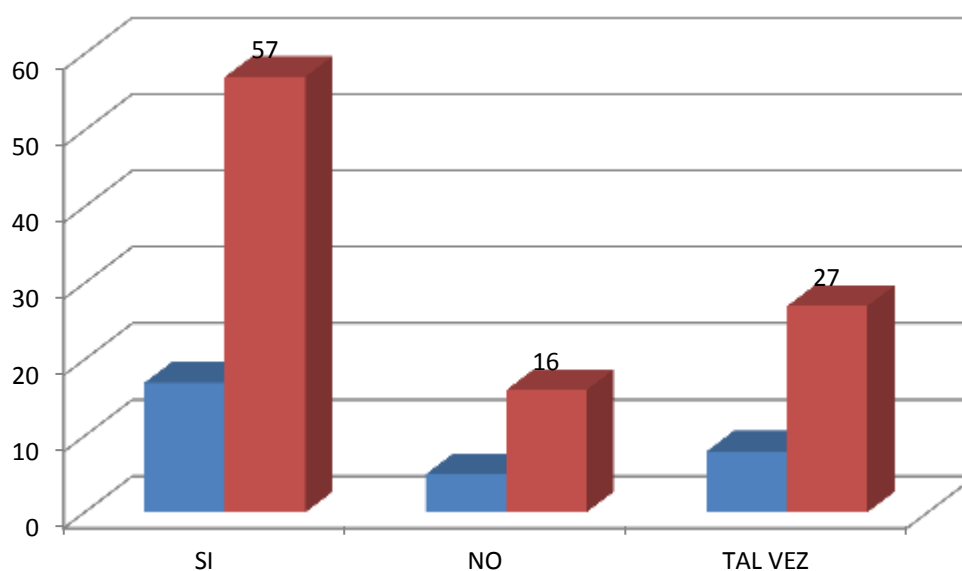
En el año 2006, se llevó a cabo una investigación en la Universidad Veracruzana de México un estudio cuyo objetivo consistió en conocer la prevalencia de la obesidad en 108 niños y su relación con la ingestión de comida “chatarra”. Los resultados encontrados en dicho estudio arrojó que el 54% de los estudiados fueron clasificados como sobrepeso y que la mayor atracción de los niños fueron las frituras, los dulces, refrescos y bebidas gaseadas.

Los hábitos alimentarios tienen particularidades regionales e individuales pero hoy en día se identifican cada vez más tendencias a nivel mundial en el consumo de alimentos con un incremento de energía por encima de las necesidades nutricionales de los individuos que se adquieren a bajo precio en los mercados , que son por lo general de buen gusto pero de escaso poder nutritivo, a los cuales se la ha llamado alimentos rápidos o “chatarras” que se han convertido en alimentos nocivos para la salud y que conllevan a cierto grado de malnutrición.

Hay que tener en cuenta que este tipo de comida es atractivo para los niños y jóvenes pero que si se utilizan en forma habitual traen como consecuencia el sobrepeso y la obesidad con complicaciones a largo plazo como son la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares.

**Tabla No.17¿Considera usted que el crecimiento de su hijo/ hija está acorde con su edad?**

Alternativas	No. Padres de familia	Porcentaje
Si	17	57 %
No	5	16%
Tal vez	8	27%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>



**Fuente:** Encuesta realizada por la investigadora

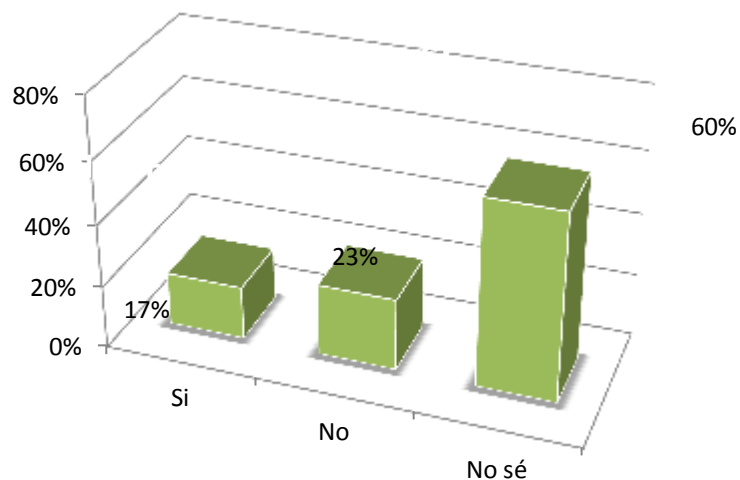
**Gráfico No.13¿Considera usted que el crecimiento de su hijo/ hija está acorde con su edad?**

La mayoría (57 % considera que SI., un 27 % considera que tal vez y el 16 % manifiesta que el crecimiento de su hijo No está acorde con su edad.

Consideramos que a pesar de que los niños son atendidos de forma regular en los centros de salud donde se realiza un seguimiento adecuado del crecimiento y desarrollo de los niños, los padres presentan en cierta medida desconocimiento sobre el crecimiento y desarrollo desde el punto de vista antropométrico de sus hijos.

**Tabla No.18¿Considera que la alimentación que usted le brinda diariamente a su hijo/hija influye en su aprendizaje?**

Alternativas	No. Padres de familia	Porcentaje
Si	5	17 %
No	7	23 %
No sé	18	60%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>



**Gráfico No. 14 ¿Considera que la alimentación que usted le brinda diariamente a su hijo/hija influye en su aprendizaje?**

**Fuente:** Encuesta realizada por la investigadora

Solo el 17 % de los padres encuestados son capaces de valorar que la alimentación diaria de sus hijas /hijos influye en su aprendizaje escolar, mientras que el resto (23 %) considera que No influye y la mayoría el 60 % no sabe si esto puede tener algún tipo de repercusión en su aprendizaje. El desconocimiento del tema de alimentación, nutrición y crecimiento y desarrollo infantil en niños, jóvenes y padres de familia ha provocado problemas significativos en la salud reflejados en



el incremento de los problemas nutricionales “malnutrición“ ya sea por defecto (bajo peso) o por exceso (sobrepeso y obesidad)

**Tabla N0. 19** ¿El estado nutricional diagnóstica malnutrición en el niño y niña conoce usted el significado de malnutrición por defecto o por exceso?

Alternativas	N.- Padres de familia	Porcentaje
Si	11	37 %
No	19	63 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

En los resultados reflejados en la Tabla no 19 se puede apreciar que más de la mitad de los padres de familia desconocen el concepto de malnutrición por lo que están impedidos de poder comprender las necesidades nutricionales de sus hijos para que se produzca un adecuado crecimiento y desarrollo en sus hijos/ hijas.

**Tabla No.20** ¿Considera usted que una guía alimentaria le ayudara a mejorar los hábitos alimentarios de su hijo/ hija?

Alternativas	No. Padres de familia	Porcentaje
Si	9	30 %
No	9	30 %
Tal vez	12	40%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

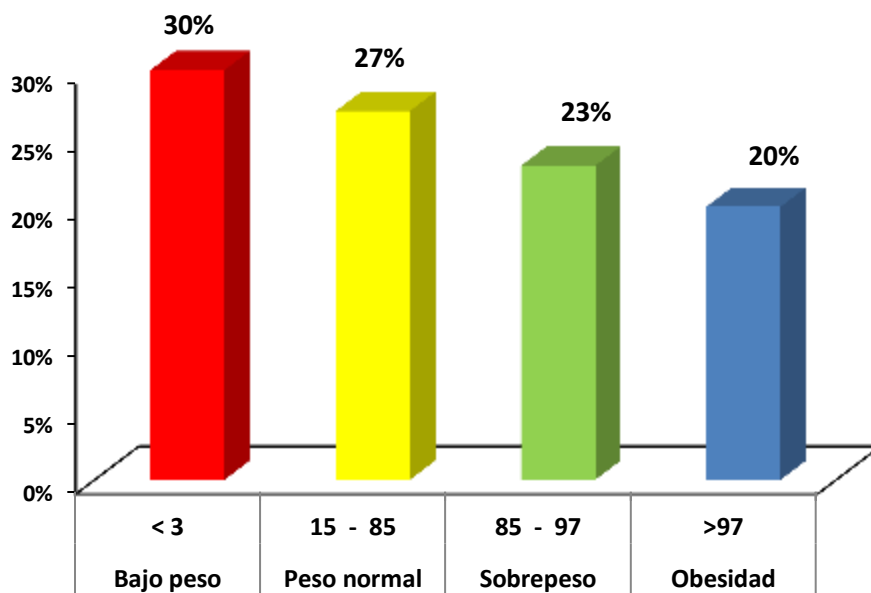
El 70 % de los encuestados considera que tal vez o da por hecho que una guía alimentaria les ayudaría a mejorar los hábitos alimentarios de sus hijos. Solo la tercera parte considera que la guía alimentaria No les ayudaría para nada a mejorar los hábitos alimentarios de sus hijos.

En nuestra opinión, consideramos que la creación y diseño de una guía alimentaria ayudaría de manera significativa a mejorar la calidad de la alimentación y por ende a mejorar los hábitos alimentarios lo que redundará en un mejor estado nutricional.

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA FICHA DE DATOS APLICADA  
A NIÑOS Y NIÑAS DEL “CENTRO DE DESARROLLO BILINGÜE TINY  
TOON”  
EVALUACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL  
(IMC)**

**Tabla No.21 Valoración de estado Nutricional según IMC/Edad**

Clasificación	Percentiles	N.- niños y niñas	Porcentaje
<b>Bajo peso</b>	< 3	9	30%
<b>Peso normal</b>	3-85	8	27%
<b>Sobrepeso</b>	85-97	7	23%
<b>Obesidad</b>	>97	6	20%
<b>Total.</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>



### **Gráfico No. 15 Valoración del estado nutricional según IMC/Edad**

**Fuente: Estudio realizado por la investigadora**

Al realizar un análisis del estado nutricional según el IMC/Edad, se puede observar que el 30 % de los niños estudiados desde el punto de vista antropométrico se encuentran clasificados como bajo peso (percentil < 3), mientras que el 63 % se encuentran por encima del percentil 85 evaluados de sobrepeso (23 %) y obesos el 25 %.

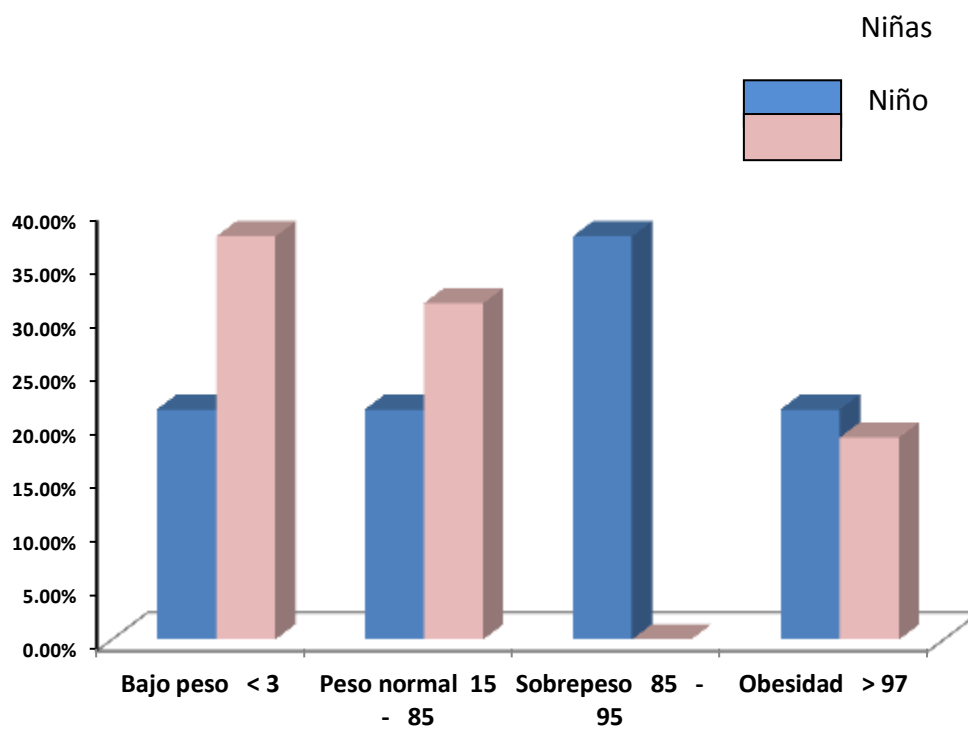
En el año 2011, se estudiaron un total de 173 niños venezolanos en edades preescolares desde el punto de vista de indicadores antropométricos. En esta investigación se encontró una elevada proporción de niños con bajo peso en relación a los hallazgos por malnutrición por exceso. Mientras que Del Real y col. hallaron un 25,6 % de déficit y 6,4 % exceso nutricional en preescolares del estado Mérida.

Sin embargo estudios realizados en la actualidad sugieren que los preescolares tienden a presentar una mayor prevalencia de sobrepeso u obesidad que de déficit nutricional, tal como lo demostraron Kain y Cols. En un estudio en preescolares chilenos en el año 2007. Estos investigadores relacionaron el estado nutricional con los hábitos alimentarios de los preescolares, y observaron que el patrón de consumo fue bajo para el grupo de vegetales, frutas y grasas, y alto para el consumo de cereales, y lácteos lo que concuerda con los hallazgos de nuestro trabajo.

Algunas de las investigaciones que relacionan el estado nutricional del niño con sus hábitos alimentarios y su actividad física, concuerdan en que aquellos que presentan sobrepeso u obesidad, poseen un bajo nivel de actividad física e inadecuados hábitos alimentarios, en comparación con sus similares que se encuentran con un estado nutricional normal. (Macmillan2005)

**Tabla No. 22 Valoración del Estado nutricional según IMC/Edad por género**

Clasificación	Niños		Niñas	
	N.-	%	N.-	%
<b>Bajo peso &lt; 3</b>	3	21,40%	6	37,50%
<b>Peso normal 15 - 85</b>	3	21,40%	5	31,30%
<b>Sobrepeso 85 - 95</b>	5	37,50%	2	12,5 %%
<b>Obesidad &gt; 97</b>	3	21,40%	3	18,80%
<b>Total.</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>



### **Gráfico No. 16 Valoración del estado nutricional según IMC/edad según género**

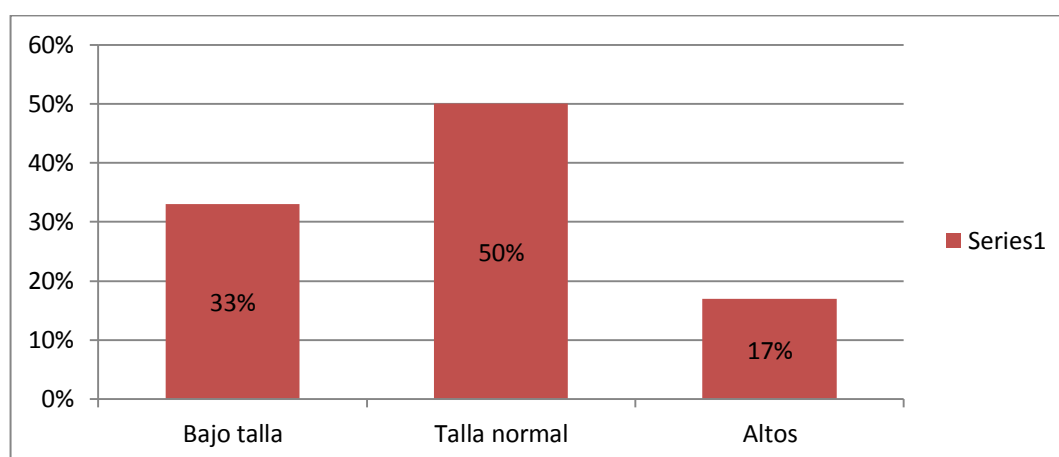
**Fuente:** Estudio realizado por la investigadora

Al analizar la evaluación nutricional de los escolares según IMC/edad por género se observa un predominio de las niñas en el grupo situado por debajo del percentil 3 (bajo peso, mientras que la malnutrición por exceso existe una tendencia mayor en el sexo masculino en el grupo de sobrepeso y obesidad.

En un estudio retrospectivo descriptivo realizado en el año 2011 en una comunidad chilena, se estudió una muestra compuesta por 1,114 escolares comprendidos entre 2 y 5 años de edad con el objetivo de evaluar su estado nutricional obteniéndose los mismos resultados en relación al comportamiento del género, encontrándose que la mayor prevalencia de desnutrición se encontró en el grupo de mujeres mientras que la obesidad fue mayor en los hombres. (Navarrete, Cartes 2011).

**Tabla No. 23 Valoración del estado nutricional según Talla /Edad**

Clasificación	Percentiles	No.	Porcentaje
<b>Bajo talla</b>	< 3	10	33%
<b>Talla normal</b>	3-85	15	50%
<b>Altos</b>	>85	5	17%
<b>Total.</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>



**Gráfico No. 17 valoración del estado nutricional según Talla/edad**

**Fuente:** Estudio realizado por la investigadora

Al analizar el Gráfico No. 17 podemos observar que la mitad de los niños estudiados fueron clasificados como normo talla, sin embargo el 33 % (10 niños) están ubicados por debajo del percentil 3 los que los clasifica como Baja talla. Solo 5 niños (17 %) tenían una altura por encima de la media.

Un parámetro fundamental en esta edad es el crecimiento físico, para cuya evaluación se emplean dimensiones consideradas básicas, como la talla, el peso y la circunferencia cefálica. Los preescolares que se encuentren en las mediciones referidas por debajo del percentil 3 o por encima del 97 exhiben un comportamiento atípico, que exige procedimientos que permitan determinar si hay o no alguna condición patológica responsable

En el año 2009 se realizó en la ciudad de Babahoyo, Provincia Los Ríos, Ecuador un estudio descriptivo de corte transversal que tuvo como objetivo evaluar el

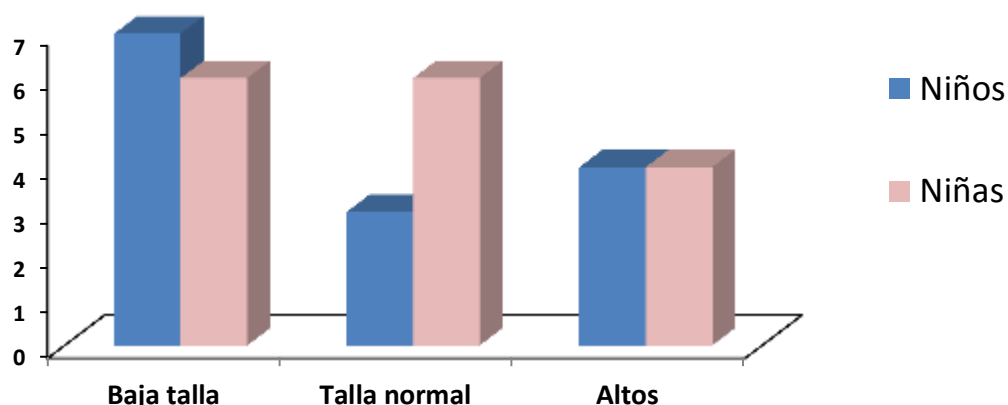
estado nutricional de 140 niños menores de 5 años. Se realizó el análisis conjunto de los índices Z del peso para la talla, índices Z de la talla para la edad e índices Z del peso para la edad, empleando la tabla de clasificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud. El análisis detallado del indicador del Z de la talla para la edad mostró un retraso del crecimiento en un 12,1 %. Solo el 67,9 % se encontró en el rango normal para su edad.



**Tabla No. 24 Valoración del estado nutricional según Talla/Edad por género**

Clasificación	Niños		Niñas	
	N.-	%	N.-	%
<b>Baja talla &lt; 3</b>	7	23	6	20
<b>Talla normal 15 - 85</b>	3	10	6	20
<b>Altos 85 - 97</b>	4	13	4	13
<b>Total.</b>	14	46	16	54

Fuente: Estudio realizado por la investigadora



**Gráfico No. 18 Valoración del estado nutricional según Talla/Edad por género**

Fuente: Estudio realizado por la investigadora

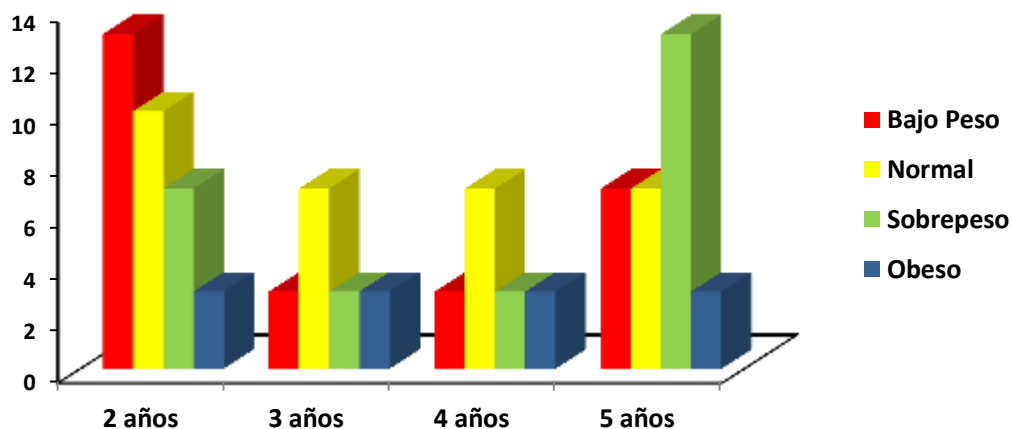
En la tabla y Gráfico anterior observamos que los preescolares con baja talla predominaron en el sexo masculino, mientras que los niños normales fueron superiores en el sexo femenino. No obstante a estas tendencias no hubo diferencias significativas para la Talla según la edad para ambos géneros.

En la misma investigación anterior realizada en Babahoyo en el año 2009, estos investigadores no encontraron diferencias significativas al comparar la talla de las niñas con las de los niños.

**Tabla No. 25 Valoración del estado nutricional según IMC/Edad por años cumplidos**

Clasificación	2 años		3 años		4 años		5 años	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Bajo Peso</b>	4	13	1	3	2	3	2	7
<b>Normal</b>	3	10	2	7	1	7	2	7
<b>Sobrepeso</b>	2	7	1	3	0	3	4	13
<b>Obeso</b>	1	3	1	3	3	3	1	3
<b>Total.</b>	10	33	5	16	6	16	9	30

Fuente: Estudio realizado por la investigadora



**Gráfico No.19 Valoración del estado nutricional según IMC/Edad por años cumplidos**

Fuente: Estudio realizado por la investigadora

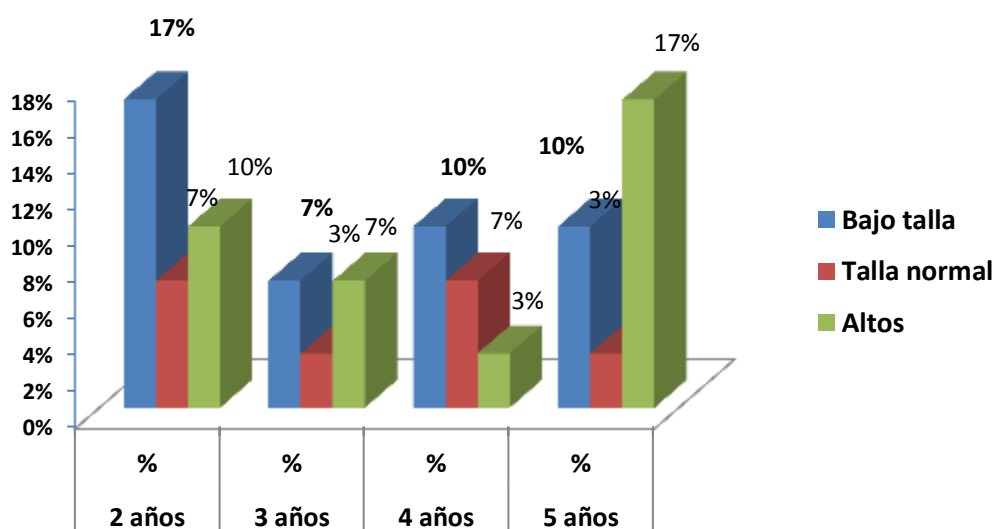
Al analizar la Tabla y el gráfico anterior se observa que existe una tendencia a que en los niños de 2 años predomine el bajo peso mientras que la obesidad se incrementa en el grupo de 4 años, sin embargo no existen diferencias significativas del IMC/ edad en los diferentes grupos .

En el año 2010 se llevó a cabo en la Universidad de Buenos Aires un estudio similar donde se realizó valoración nutricional de 77 niños en edad preescolar de 2- 5 años mediante los índices de masa corporal y talla para la edad. Este grupo de investigadores no encontraron en su muestra niños con malnutrición por

defecto, y detectaron una tendencia al incremento del sobrepeso en los niños menores de 2 años, sin embargo no encontraron diferencias significativas en los diferentes grupos estudiados.

**Tabla No. 26 Valoración del estado nutricional según Talla/Edad por años cumplidos**

Clasificación	2 años		3 años		4 años		5 años	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Bajo talla</b>	5	17%	2	7%	3	10%	3	10%
<b>Talla normal</b>	2	7%	1	3%	2	7%	1	3%
<b>Altos</b>	3	10%	2	7%	1	3%	5	17%
<b>Total.</b>	<b>10</b>	<b>34%</b>	<b>5</b>	<b>17%</b>	<b>6</b>	<b>20%</b>	<b>9</b>	<b>30%</b>



**Gráfico No. 20 Valoración del estado nutricional según Talla/Edad por años cumplidos**

**Fuente:** Estudio realizado por la investigadora

Al analizar el comportamiento de la Talla /Edad según años cumplidos se observa que no hubo diferencias significativas entre los grupos etarios establecidos.

Al concluir con cada tabla y su respectivo análisis se verifica que si existen hábitos alimentarios inadecuados por lo que se comprueba la hipótesis que los buenos y malos hábitos alimentarios si afectan de forma directa el estado de nutrición de los niños y niñas ya sea por exceso por déficit.

### **4.3 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

La presencia de malos hábitos alimentarios refleja un estado nutricional poco saludable en los niños y niñas de edad preescolar del Centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon”.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

- El 30 % de los niños fueron evaluados de bajo peso, el 23 % fue evaluado como sobrepeso y el 20 % están en la categoría de los obesos.
- En el grupo de escolares clasificados como bajo peso predominaron las niñas mientras que en el grupo de malnutridos por exceso (sobrepeso y obesos) predominaron los niños.
- No hubo diferencias significativas en la valoración nutricional de la talla/edad entre los diferentes grupos de edades estudiadas.
- Los hábitos alimentarios presente en los niños incluidos en el estudio pueden valorarse de inadecuados pues predominaron los alimentos fritos (100%) en su alimentación cotidiana seguida de carbohidratos(90%) y alimentos ricos en dulces y paneras, seguido de dulces y helados con un 93% y refrescos y refrescos y gaseosas con un 83%. Estos resultados pueden haber condicionado los resultados de la evaluación nutricional encontrados en esta investigación.
- Los padres de familias encuestados demostraron pocos o escasos conocimientos sobre aspectos relacionados con la nutrición de sus hijos/hijas lo que puede estar influyendo de forma negativa en los hábitos alimentarios y en el estado nutricional de sus hijos/hijas.

## 5.2 Recomendaciones

- Diseñar una estrategia educativa relacionada con los temas nutricionales así como la creación de una guía alimentaria dirigida a los madres de familia que contribuyan a mejorar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños preescolares matriculados en el Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny Toon.

## **CAPITULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **6.1. Datos informativos**

Título: Diseño de una guía alimentaria y una estrategia educativa sobre nutrición dirigida a los padres de familia de los niños y niñas en edad preescolar del “Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny Toon” de la ciudad de Ambato.

Instituto: Centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon”

#### **Beneficiarios:**

- 30 niños y niñas
- 30 padres de familia

**Ubicación:** Provincia: Tungurahua

**Cantón:** Ambato

**Parroquia:** Huachi - Loreto

**Dirección:** Saragano y Pachano

**Equipo:** Estimuladora Temprana

**Costo:** 50 dólares

## **6.2. Antecedentes de la Propuesta.**

La presente investigación se dirige a la etapa preescolar (2-5 años), considerando que la malnutrición ya sea por exceso o por déficit, se dan en las diferentes etapas de desarrollo y son afectados por diferentes factores, tales como exceso de alimentos chatarra, educación de los madres de familia o personal encargado de la alimentación, ingresos económicos, contexto social y hábitos de su entorno. Por lo tanto a través de esta capacitación y la guía alimentaria se pretende dar un conocimiento a las madres de familia sobre los posibles daños que puede traer una mala alimentación que se ven directamente influenciados por los malos o buenos hábitos establecidos en la niñez.

## **6.3 Justificación**

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación se presenta una propuesta de Proyecto Educativo y una guía alimentaria dirigida a los madres de familia a través de la cual se brinda un conjunto de conocimientos relacionados con la nutrición y el crecimiento y desarrollo infantil que contribuirá forma significativa a elevar el nivel de conocimiento de las madres y por consiguiente a mejorar los hábitos alimentarios de los niños-niñas y su estado nutricional.

## **6.4. Objetivos**

### **6.4.1. Objetivo General**

- Diseñar una guía alimentaria y una estrategia educativa sobre nutrición dirigida a las madres de familia de los niños y niñas en edad preescolar del “Centro de Desarrollo Bilingüe Tiny Toon” de la ciudad de Ambato.



#### **6.4.2 Objetivos Específicos.**

- Informar a las madres de familia y a los maestros de la institución escolar de los resultados de la investigación.
- Capacitar a las madres de familia sobre aspectos relacionados con la nutrición y el crecimiento y desarrollo infantil, así como ofrecerles una guía alimentaria que les ayude a mejorar los hábitos alimentarios y por ende su estado nutricional.
- Evaluar los resultados de la aplicación del proyecto.

#### **6.4 Análisis de factibilidad**

El presente plan es factible porque cuenta con la colaboración del equipo institucional, madres de familia quienes están con la disponibilidad de recibir conocimientos sobre los diferentes problemas nutricionales y consejos prácticos para una correcta alimentación en los niños y niñas logrando así un desarrollo integral.

#### **6.5 Fundamentación.**

El desconocimiento del tema de alimentación y la nutrición por parte de los niños y niñas, jóvenes y personas adultas, y fundamentalmente por las madres de familia o los familiares encargados de la alimentación de los niños, ha provocado problemas significativos reflejados en el aumento de casos de desnutrición, sobrepeso, obesidad, hipertensión y diabetes juvenil, entre otros.

La alimentación desempeña un papel muy importante durante la edad preescolar, por cuanto en esta etapa de crecimiento, desarrollo e intelectual, aumenta su actividad física (corre, salta juega) y por ello es necesario asegurar una alimentación saludable. Durante este período se forma los hábitos alimentarios e

higiene que perduraran toda la vida. La práctica de hábitos incorrectos, predispone a que se presenten problemas de malnutrición por déficit o exceso.

### Aspectos alimentarios

Para la alimentación del niño o niña de 2-5 años se debe considerar los siguientes aspectos:

- El preescolar debe consumir cinco comidas al día: tres comidas principales y dos refrigerios.
- El desayuno es una de las comidas más importantes del día que no debe faltar por contribución a mantener la salud física y el desempeño intelectual.
- Los horarios en los hogares serán flexibles a fin de mantener la unión familiar en el tiempo de las comidas
- El niño o niña no debe ser castigado física, ni psicológicamente, ni obligado a comer alimentos que no le gusten. Es mejor buscar distintas variedades, presentación y combinación, para lograr que sean aceptables con gusto.
- En el ambiente familiar se debe mantener el hábito de consumo de vegetales y frutas en distintas preparaciones.

### **Recomendaciones alimentarias**

El grupo preescolar debe recibir alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico que estén al alcance del bolsillo familiar el niño/niña necesitan consumirlos diariamente para ayudar a su crecimiento y desarrollo.

En este grupo de alimentos tenemos lácteos, carnes, vísceras, huevos, leguminosas y cereales integrales. El desarrollo cognitivo y psicomotriz está directamente relacionado con ciertos nutrientes, entre ellos el hierro y ácidos grasos esenciales. Además, es necesario tomar en cuenta que el cerebro requiere glucosa proveniente de los carbohidratos para normal funcionamiento.

No deben faltar alimentos que le proporcionen energía como: pan, papa, camote, cereales, aceite (de preferencia de origen vegetal).

Los niños deben tomar suficiente líquidos en especial agua segura, para cubrir sus necesidades y evitar deshidratación, las bebidas gaseosas no deben estar presentes en la mesa familiar por su contenido de gas y azúcar, que provoca sensaciones de llenura y un menor consumo de alimentos.

El consumo excesivo de alimentos azucarados puede provocar diarrea osmótica, aumentar la incidencia de caries dental y la tendencia al sobrepeso y obesidad.

(Dirección nacional de nutrición PANN 2000)

### **Nutrición en la etapa preescolar**

La etapa preescolar (2-5 años), se caracteriza por el vasto desarrollo y la adquisición de habilidades. Debido a que el crecimiento es lento durante estos años, también disminuye el apetito, lo que a menudo preocupa a los padres.

Los niños tienen menos interés en los alimentos y más interés en el mundo que les rodea. Durante este tiempo, desarrollan caprichos transitorios a ciertos alimentos, rehusando alimentos que antes aceptaban o pidiendo uno en particular en cada comida. Los padres necesitan comprender que este período es parte del desarrollo, deben continuar ofreciendo los alimentos favoritos y sustituir aquellos que se rechazan por alguno del mismo grupo alimentario.

La ingesta de alimentos y los hábitos alimenticios de los niños en la etapa preescolar se encuentra influenciada mayormente por el ambiente familiar. Las actitudes de los padres hacia los alimentos han demostrado ser un fuerte elemento para predecir los gustos e inapetencias a los alimentos. Por lo tanto, los padres y otros adultos prestadores de cuidados son responsables de ofrecer una variedad de alimentos nutritivos y adecuados para el desarrollo del niño.

En esta etapa, los niños se benefician de la ingesta de porciones pequeñas de alimentos que se les ofrezcan varias veces al día, debido a su menor capacidad y a la variabilidad del apetito. Un consejo general es ofrecer una cucharada de alimento cocido por cada año de edad y se sirve más alimento de acuerdo con el apetito. La mayoría de los niños preescolares comen de cuatro a seis veces al día, lo que hace que las meriendas sean tan importantes como las comidas que

contribuyen a la ingesta de nutrientes diarios totales. Las meriendas deben elegirse con cuidado de manera que sean ricas en nutrientes (por ejemplo: fruta, galletas al agua o integrales con queso de untar semi descremado, cereales con leche, licuados, sándwiches).

Todos los sentidos son importantes en la aceptación de los alimentos por parte de los niños pequeños. Por lo general, se evitan temperaturas extremas y a menudo se requiere una sensación de orden en la presentación de los alimentos. Muchos niños no aceptan alimentos que estén en contacto entre sí en el mismo plato (guisos de carne con verduras por ejemplo). Algunos elementos se rechazan debido al olor más que al sabor.

Los niños preescolares necesitan de una rutina en sus actividades diarias. Es por ello que es beneficioso servirles las comidas a las mismas horas todos los días. Para estos niños comer es una experiencia nueva. Ofrézcales de a una comida nueva por vez. No se sorprenda si al principio ellos se muestran curiosos, juegan con la comida, y se rebelan cuando se les obliga a comer. Trate de ser paciente y mantener el sentido del humor a medida que los niños atraviesan este período.

La mejor manera de asegurarse que sus hijos obtengan los nutrientes que necesitan para crecer es dándoles una variedad de comidas nutritivas que sean bajas en grasas y azúcar.

Considerando lo anterior y teniendo en cuenta las políticas y metas plasmadas en el “Plan Nacional para el buen vivir” 2009 – 2013 de la Revolución Ciudadana, donde uno de sus objetivos fundamentales es la necesidad de apoyar y fortalecer los conocimientos y prácticas que coadyuven a la seguridad alimentaria de las familias ecuatorianas y conscientes de que la escuela es el vehículo ideal para lograr esta prioridades fundamental la capacitación a padres de familia sobre contenidos de nutrición y seguridad alimentaria que coadyuven al mejoramiento de los hábitos alimentarios de sus hijos/hijas que redunden en una mejoría de su estado nutricional.

## **6.7 Metodología**

Diseñar una estrategia educativa y una guía alimentaria para madres de familia sobre la alimentación y nutrición de los niños y niñas del Centro de “Desarrollo Bilingüe Tiny Toon” que contribuya a que las madres eleven el nivel de sus conocimientos sobre los problemas nutricionales y crecimiento y desarrollo infantil, y por tanto, mejores los hábitos alimentarios de sus hijos y su estado nutricional.

### 6.7.1 Modelo Operativo

Tabla N.-27

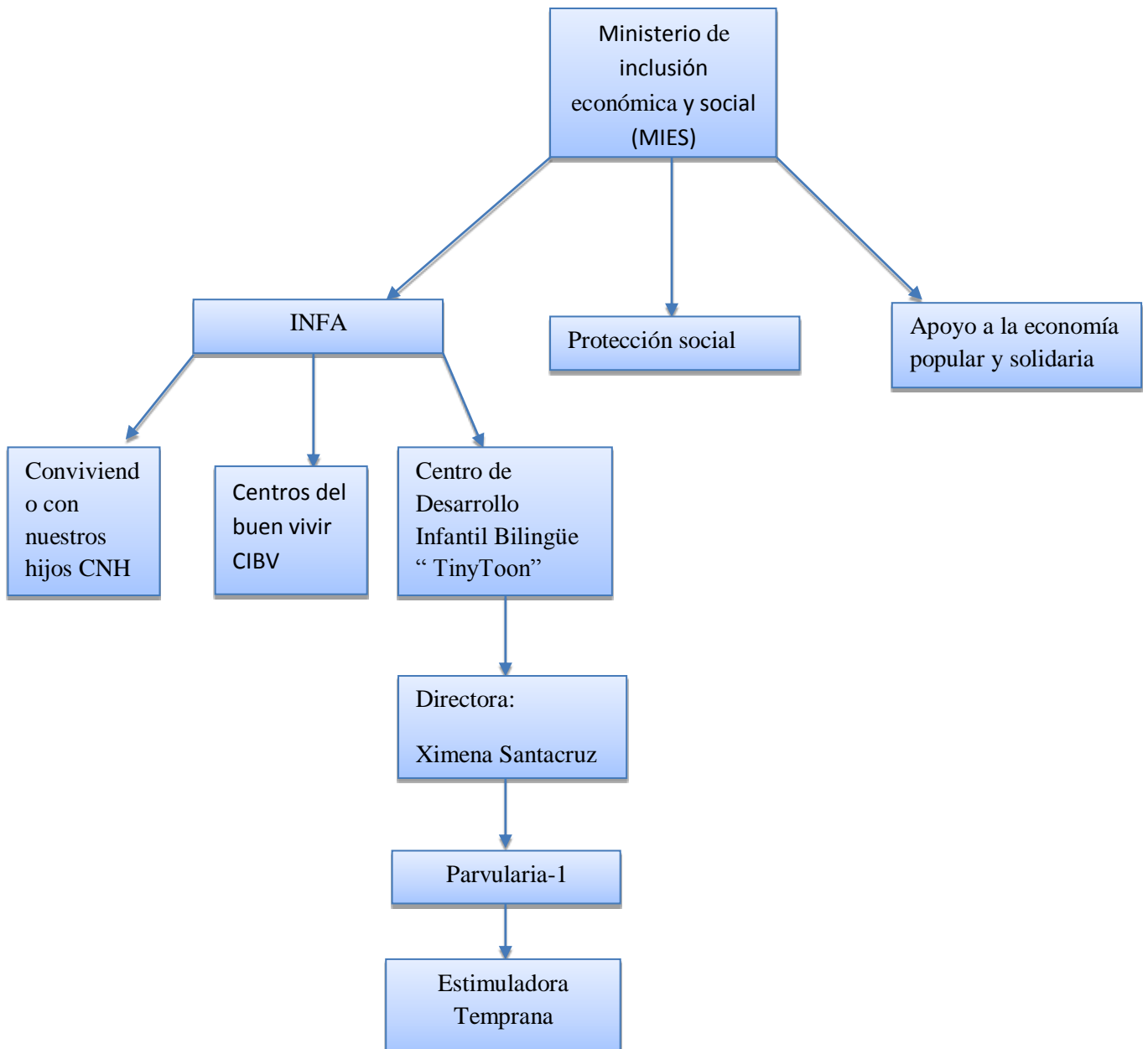
Objetivo	Responsable	Recursos	Estrategias	Metas	Evaluación	Tiempo
Establecer una estrategia educativa y una guía alimentaria dirigida a los padres de familia sobre la alimentación y nutrición de los niños y niñas del centro de “Desarrollo Bilingüe Tiny Toon”.	Investigadora Diana Condemaita	Investigadora Diana Condemaita Tutora	Curso de capacitación nutricional a los padres de familia	Elevar el nivel de conocimiento de los padres de familia en relación a temas de nutrición y crecimiento y desarrollo infantil	Continua	Abril- Septiembre 2011
Aplicación de una guía alimentaria en el “Centro De Desarrollo Bilingüe Tiny Toon”	Personal de la institución y estimuladora temprana	MIES Parvularia Estimuladora Temprana Madres de familia	Realizar la guía alimentaria con la participación activa de las madres de familia	Lograr que las madres reciban consejos óptimos para la preparación del menú de sus hijos/hijas.	Continua	Continuo en el “Centro De Desarrollo Bilingüe Tiny Toon

## 6.8 Administración de la propuesta

Al finalizar la recopilación de datos que se obtuvo en la investigación, se entregaran los resultados obtenidos y la presente propuesta a la persona encargada del “Centro De Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon” y a su personal que trabaja en el mismo

De forma que esta propuesta involucre a todo el centro logrando un niño sano y activo en las actividades físicas e intelectuales.

**Gráfico No. 19**



### **6.9 Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta**

La ficha que se aplicó a los niños y niñas del “Centro De Desarrollo Bilingüe Tiny Toon fue para dar a conocer el estado nutricional a través del IMC y según la talla /edad logrando identificar problemas nutricionales, por lo cual se realiza la capacitación y la guía alimentaria para las madres de familia las cuales lograran un conocimiento sobre la alimentación y nutrición en calidad y variedad de alimentos que debe consumir y además prevenir futuros problemas de salud.



Tabla No. 28

Interrogantes	Respuestas
<p><i>¿Qué evaluar?</i></p> <p><i>¿Por qué evaluar?</i></p> <p><i>¿Para qué evaluar?</i></p> <p><i>¿Con que criterios?</i></p> <p><i>¿Indicadores?</i></p> <p><i>¿Quién evalúa?</i></p> <p><i>¿Cuándo evaluar?</i></p> <p><i>¿Cómo evaluar?</i></p> <p><i>¿Fuentes de información?</i></p> <p><i>¿Con que evaluar?</i></p>	<p><i>Nivel de conocimiento de los padres.</i></p> <p><i>Los hábitos alimentarios de los niños y niñas.</i></p> <p><i>Estado nutricional de los niños y niñas.</i></p> <p><i>Porque es factible y susceptible a la comprobación de datos.</i></p> <p><i>Para saber si las madres de familia obtuvieron un conocimiento obre los alimentos que deben consumir los niños para su crecimiento y desarrollo integral, si mejoraron los hábitos alimentarios y mejoro su estado nutricional.</i></p> <p><i>Con honestidad y responsabilidad pensando en el crecimiento y desarrollo del niño y niña.</i></p> <p><i>Cuantitativos</i></p> <p><i>Diana Condemaita</i></p> <p><i>Trimestralmente</i></p> <p><i>Ficha de datos ( peso y talla según su edad)</i></p> <p><i>Madres de familia y ficha de datos</i></p> <p><i>Cuestionario y ficha de datos.</i></p>

# GUÍA ALIMENTARIA PARA MADRES DE FAMILIA



## NUTRICIÓN Y SALUD

## **PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

La intervención educativa tuvo como propósito buscar alternativas de solución a los problemas encontrados en el diagnóstico preliminar. El objetivo de la intervención educativa es fomentar en las madres hábitos alimenticios, higiénicos y de salud que beneficien a la familia. Esto se realizaría a través de la disseminación de conocimientos, demostraciones prácticas, fomento de buenos hábitos y corrección de prácticas erróneas.

### **OBJETIVO:**

- Diseñar una guía alimentaria y una estrategia educativa sobre nutrición dirigida a los padres de familia sobre la alimentación y nutrición de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon”.

## **ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN PARA PADRES DE FAMILIA Y PROPUESTA DE GUIA ALIMENTARIA**

Para este Proyecto se establecerá un convenio con la Institución escolar involucrada y el compromiso de la dirección institucional a cooperar con dicho proyecto así como la participación de las madres de familia a quienes va dirigido este proyecto.

En primer lugar se mantendrá una reunión con las autoridades del centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon”, donde se diálaga sobre la intervención de la misma.

Luego de socializar con las madres de familia que son las principales fuentes de alimentación de sus hijos e hijas con la preparación de una charla sobre los temas del guía de intervención.

Al mismo tiempo se realizara un debate sobre los alcances que podamos lograr en la buena alimentación y nutrición y lograr un estado nutricional adecuado a su edad.

#### **1.4. Definición del grupo objetivo o beneficiarios**

Con el diseño de una guía alimentaria para madres de familia sobre la alimentación y nutrición de los niños - niñas del Centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon” existen beneficiarios directos e indirectos

**Beneficiarios directos:** son los niños y niñas del Centro de Desarrollo Bilingüe “Tiny Toon”, donde se han podido observar y determinar los diferentes hábitos alimentarios que afectan el estado nutricional del mismo produciendo problemas nutricionales.

**Beneficiarios indirectos:** son las madres de familia, maestras y estimuladora temprana, los mismo que de una u otra manera participan de forma activa en los talleres que se elaboraran para bienestar del niño y niña preescolar (2-5 años).

#### **Ejes del plan estratégico educativo para madres de familia sobre nutrición y alimentación.**

De acuerdo con los criterios, de la guía se concentrara en los siguientes ejes: brindar un conocimiento sobre alimentación y nutrición infantil, malnutrición por déficit o por exceso, hábitos alimentarios en niños y niñas.

#### **1.1 Plan de implementación de la intervención.**

#### **1.2 Brindar un conocimiento sobre alimentación y nutrición.**

- Dar a conocer un concepto corto sobre alimentación y nutrición.
- Dar a conocer la pirámide nutricional.
- Brindar un aporte sobre la calidad y variedad de alimentos.

### 1.3 Problemas nutricionales

- Las principales enfermedades que produce una alimentación incorrecta.
- Desnutrición.
- Obesidad.

### 1.4 Hábitos alimentarios en niños y niñas.

- Consejos al momento de la comida.
- Un menú para niños preescolares según su edad.

**Tabla No. 29 PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.**

Variable	Clasificación	Estrategia	Materiales	Responsable	Tiempo
<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	Malnutrición por defecto (Bajo peso) o por exceso (Sobrepeso y Obesidad)	Impartir una charla educativa a las madres de familia en relación a nutrición y crecimiento y desarrollo infantil	Talento humano Materiales didácticos. Confección de trípticos	Dirección del centro institucional Docentes Lic. Estimulación temprana	Duración de la charla: 45 minutos 1 vez/semana 3 meses
<b>HÁBITOS ALIMENTARIOS</b>	Malos hábitos alimentarios	Impartir charlas educativas a los padres de familia relacionado con fomentar buenos hábitos alimentarios en los niños	Talento humano Materiales didácticos. Confección de trípticos	Dirección del centro institucional Docentes Lic. Estimulación temprana	

## ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

**La Alimentación** nos permite tomar del medio que nos rodea, los alimentos de la dieta (de la boca para fuera) y **La Nutrición** es el conjunto de procesos que permiten que nuestro organismo utilice los nutrientes que contienen los alimentos para realizar sus funciones (de la boca para adentro).

**Los alimentos** son todos los productos naturales o industrializados que consumimos para cubrir una necesidad fisiológica (hambre).

**Los nutrientes** son sustancias que se encuentran dentro de los alimentos y que el cuerpo necesita para realizar diferentes funciones y mantener la salud. Existen cinco tipos de nutrientes llamados: **Proteínas o Prótidos, Grasas o Lípidos, Carbohidratos o Glúcidos, Vitaminas y Minerales.**

### PIRÁMIDE NUTRICIONAL

La **pirámide alimentaria, pirámide alimenticia o pirámide nutricional** es un triángulo donde se ve cómo alimentarse, desde lo más recomendable para la salud hasta lo menos nutritivo. Es un recurso didáctico que se propone como guía dietética para la población o un sector de la población (niños, jóvenes, adultos, ancianos, etc.). Como tal guía que es, se basa en recomendaciones relativas al tipo de alimentos y la frecuencia con que se deben consumir, con objetivo de mantener la salud.

**Gráfico No. 20 Pirámide Alimentaria**



---

## PROBLEMAS NUTRICIONALES

---

### ¿QUE ES DESNUTRICION?

Es una enfermedad producida por un consumo insuficiente de energía y nutrientes. Las personas desnutridas tiene un bajo peso corporal y en los niños produce retraso de crecimiento y desarrollo psicomotor. La desnutrición produce una disminución de la cantidad para defenderse de las enfermedades infecciosas y aumento el riesgo de mortalidad. Un preescolar se traduce además en una disminución del rendimiento escolar.

**Principales causas de la desnutrición están:**



- Una alimentación insuficiente en calorías y proteínas debido a la falta de recursos económicos y/o a la falta de conocimientos de alimentación y nutrición.
- La falta de agua potable, alcantarillado y la inadecuada eliminación de basura
- Malos hábitos de higiene personal y de manipulación de los alimentos
- Diarreas y otras infecciones que producen pérdida de los nutrientes aportados por los alimentos.

### ¿Cómo podemos prevenir la desnutrición?

- Mediante el consumo de una alimentación variada y suficiente en energía y nutrientes
  - Con buenos hábitos de higiene personal y de manipulación de los alimentos.
  - Cuidando las condiciones de higiene del lugar, donde vivimos, estudiamos o trabajamos, en especial donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos.
  - Aprendiendo sobre la alimentación y nutrición.
  - Esto incluye a niños y adultos de todos los niveles socioeconómicos.
  - Utilizando bien los alimentos de los programas de alimentación para grupos vulnerables: niños, embarazadas y ancianos de bajo nivel socioeconómico.
  - Asistiendo al control periódico de salud y cumpliendo el programa de vacunación de la población infantil, para evitar el deterioro del estado nutricional producido por enfermedades infecciosas
- Obesidad

### ¿QUÉ ES OBESIDAD?

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Es una enfermedad caracterizada por la cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo en relación a la masa corporal. La OMS considera a la obesidad como una enfermedad y además un factor de riesgo para tener altos niveles de lípidos sanguíneos, hipertensión, enfermedades del corazón, diabetes y ciertos cánceres.

Las personas obesas pueden verse rechazadas socialmente y ser excluidas de participar en juegos, deportes. Todo esto incluye a bajar su autoestima y deteriorar su calidad de vida.



### ¿Cuáles son las causas de la obesidad?

La obesidad es causada por un consumo de energía (calórica superior al gasto



energético, lo que lleva a depositar la energía ingerida en exceso en forma de grasa.

Este menor gasto energético se debe a la disminución de la actividad física que caracteriza la vida actual, especialmente

en las ciudades, donde las personas pasan número de horas del día mirando televisión, además en los escolares, algunos hábitos alimenticios, como consumo frecuente de comida rápida, papas fritas, galletas, chocolates, mayonesa y otros alimentos ricos en grasas, azúcar y /o sal, que concentra una gran cantidad de calorías y grasas, explicando el aumento del sobrepeso y la obesidad.

### ¿Cómo se puede prevenir la obesidad?

- Comiendo más verdura y frutas naturales, de preferencia crudas, las frutas en conserva tienen azúcar
- Consumiendo leche y yogurt descremado o con bajo contenido de grasa.
- Reduciendo al mínimo el consumo de azúcares, dulces, bebidas y otros alimentos dulces.
- Comiendo en pequeñas cantidades y en forma ocasional margarina, mantequilla, mayonesa y otros alimentos ricos en grasa.
- Realizando más actividades que aumenten el gasto energético para reducir la grasa corporal. Por ejemplo, subir y bajar escaleras, hacer deporte, jugar y bailar, entre otros.

## SUGERENCIAS A LA HORA DE LA COMIDA:

- Siente a los niños a la mesa para las comidas principales y las meriendas, y desaliéntelos a comer parados o jugando.
- Corte los alimentos en trozos pequeños, excepto aquellos que son fáciles de manipular.



modales en la mesa.

- No obligue a su niño a limpiar el plato si no tiene más hambre. Esto podría llevarlo a comer de
    - más o a una aversión a la comida.
  - Permita que los niños coman con otros miembros de la familia. Como ellos aprenden imitando,
    - se familiarizaran con los
- Aliente a su niño a probar por lo menos un bocado de un nuevo alimento. Si luego de probarlo lo
  - rechaza, entonces espere un tiempo antes de presentárselo nuevamente.
  - Permita que sus niños coman en las casas de sus amigos. Estas visitas ofrecen una excelente
  - oportunidad para que ellos prueben comidas nuevas. Luego intente preparar estas comidas en su casa.

- Permita que sus niños participen en la preparación de las comidas, de esta forma desarrollarán
- Mayor interés por la comida. Hay muchas actividades que ellos pueden hacer exitosamente en
- Cuanto a la preparación de comidas en sus distintas edades (lavar las verduras y las frutas, limpiar la mesa o poner la mesa, poner los
- Restos en la papelera, medir ingredientes, amasar, hacer sándwiches, lavar utensilios, etc.)
  
- No ofrezca dulces como recompensa o se los saque como castigo. Servir dulces en ocasiones especiales es una estrategia más sensible que
- Evitarlos por completo. Los dulces proveen de energía, pero tienen muy escaso valor nutritivo y son peligrosos para la salud dental.
- Ofrézcalos de vez en cuando. No ofrezca los dulces entre comidas, ya que les sacará el apetito.
- Tan importante como una alimentación balanceada y variada, es promover que sus hijos participen cada día de juegos activos y ejercicio.

## GUIA DE ALIMENTACIÓN PARA PRESCOLARES

GRUPOS DE ALIMENTOS	LÁCTEOS	CARNES Y SUSTITUTOS	PANES/CEREALES/ GRANOS	FRUTAS Y VERDURAS		GRASAS/ ACEITES/ DULCES
No. de porciones	3	2	>6	>5 FRUTAS VERDURAS		MENOS FRECUENTE
<b>2-3 años de edad</b>	½ T leche ½ T yogur 15 gr. queso	2-3 cucharadas de carne, pollo o pescado picado 1 huevo	¼ - ½ rebanada de pan ¼ - T de arroz, pasta T de cereales 3 galletas al agua	¼ -T de jugo ½ -1 fruta fresca pequeña 2-3 cucharadas de fruta enlatada	¼ -T de jugo ¼ - .T de verdura picada, cocida o enlatada	Azúcar Golosinas Aceite Manteca/ Margarina
<b>4 -5 años de edad</b>	¾ T leche ¾ T yogur 25 gr. queso	4-5 cucharadas de carne, pollo o pescado picado 2-4 cucharadas de leguminosas cocidas 1 huevo	1 rebanada de pan ½ T de arroz, pasta ½ T de cereales 5 galletas al agua	½ T de jugo ½ - 1 fruta fresca pequeña 4-5 cucharadas de fruta enlatada	½ T de jugo ¼ - ½ T verdura cocida, enlatada, fresca picada	Azúcar Golosinas Aceite Manteca/ Margarina

Los alimentos en la tabla representan ejemplos del tamaño de 1 porción para los distintos grupos de alimentos.

\*Incluye una verdura de hojas verdes o amarillas para la vitamina A como espinacas, zanahorias, brócoli, calabaza; y también incluye una fruta, verduras o jugos ricos en vitamina C, como jugos de cítricos, naranja, fresas, melón, tomate, brócoli.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### 1.BIBLIOGRAFÍA

- ARISMENDI J Jannet, Nutrición infantil tomo I Comer bien y sano, ed. Gamma. S.A. Bogotá Colombia. 2009.
- ARISMENDI J Jannet , Nutrición infantil tomo II, ed. Ediciones Gamma. S.A. Bogotá Colombia. 2009.
- FRONTERA IZQUIERDO Pedro, CABEZUELO HUERTA Gloria, Cómo alimentar a los niños Guía para padres, ed. Amad. Barcelona.(2004)
- MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Alimentación del niño y niña preescolar de 2 a 5 años, Dirección nacional de nutrición. PANN (2000),

## 2. LINKOGRAFÍA

- Azzaretti L., Tello F., (2010) Programa Integral de Acción Comunitaria en Barrios Vulnerables. Accedido el 4 de febrero del 2013. Disponible en: [http://www.uba.ar/imagenes\\_bv/image/informenutricion2010.pdf](http://www.uba.ar/imagenes_bv/image/informenutricion2010.pdf)
- Boutelle K, Neumark-Sztainer D, Story M, Resnick M. (2002) Weight control behaviors among obese, overweight, and non overweight adolescents. *J PediatrPsychol* 2002; 27(6): 531-40.
- CEPAL (2006) Desnutricion infantil en America latina y el caribe. 2, Accedido el 37 de diciembre del 2012. Disponible en. [http://www.cepal.org/dds/noticias/desafios/8/23948/Desafios\\_Nro2\\_esp.pdf](http://www.cepal.org/dds/noticias/desafios/8/23948/Desafios_Nro2_esp.pdf)
- Contrera M., Ortíz L., (2006) Obesidad infantil e ingesta de alimentos chatarras. Accedido el 12 de noviembre del 2012. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/handle/12345678/986>
- **Coromoto M., et al ( 2011)** Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares. *Rev. chil. nutr.* .38:.3 . Accedido el 25 de enero del 2012. Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182011000300006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000300006)
- Crovetto M., Zamorano F. Medinelli S. (2008) Estado nutricional, conocimientos y conductas en escolares de kinder y primer año básico en 3 escuelas focalizadas por obesidad infantil en la comuna de Valparaíso, Chile. *RevChilNutr*37:3 , Accedido el 24 de enero del 2013. Disponible en:<http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v37n3/art06.pdf>
- De Godoy-Matos A., Paniago E., López de Souza L., Farage M., (2009) Management og obesity in adolescents: state of art. *ArqBrasEndocrinol Metab.*53:2, 252-261

- Del Real S, Sánchez J, Barón M, Díaz N, Solano L, Velásquez E, et al. (2007) Estado nutricional en niños preescolares que asisten a un jardín de infancia público en Valencia, Venezuela. *ArchLatinoamNutr*; 57(3): 248-54. Accedido el 13 de enero del 2013. Disponible en:<http://www.scielo.org.ve/pdf/alan/v57n3/art07.pdf>
- García M, Pardío J, Arroyo P, Fernández V. (2008) Dinámica familiar y su relación con hábitos alimentarios. *EstudCultContemp*; 14: 9-46. Accedido el 24 de enero del 2013. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/316/31602702.pdf>
- González Solanellas, M. et al. Estudio de prevalencia sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en población adulta atendida en atención primaria. (2011) *Nutr. Hosp.* 26 (2), 337-344. Accedido el 26 de diciembre del 2012. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000200015&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200015&lng=pt&nrm=iso)
- Haidar J Abate G, Kogi-Makau W, Sorensen P. (2005) Risk factors for child under-nutrition with a human rights edge in rural villages of North Wollo, Ethiopia. *East Afr Med J*.82(12):625-30 Accedido el 25 de diciembre del 2012. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16619706>
- Herrero H., et al. (2006) Modificación de conocimientos sobre nutrición y alimentación en madres con niños desnutridos menores de 6 años. *MEDISAN*; 10 (2) Accedido el 21 de enero del 2013. Disponible en:[http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10\\_2\\_06/san07206.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san07206.pdf)
- Huamán L., Valladares C., (2006) Estado nutricional y características del consumo alimentario de la población aguaruna. Amazona Perú, 2004. *RevPeruMedExp Salud Publica* 23(1), Accedido el 23 de enero del 2013. Disponible en:<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n1/a03v23n1.pdf>



- Kain B, Lera L, Rojas J, Uauy R. (2007) Obesidad en preescolares de la Región Metropolitana de Chile. RevMedChil; 135: 63-70
- Leal C.R., (2010) Hábitos alimenticios y riesgos nutricionales en adolescentes del recinto “El deseo” Yaguachi, Milagros, Ecuador. Informe de investigación, presentado como requisito previo para optar al título de Licenciatura en Enfermería. Accedido el 23 de enero del 2012. Disponible en:<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/698/1/HABITOS%20ALIMENTICIOS%20Y%20RIESGOS%20NUTRICIONALES%2>
- **León A., Terry B., Quintana I.**, (2009) Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo (República del Ecuador). Rev Cubana HigEpidemiol 47 : 1 Accedido el 23 de enero del 2013. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032009000100003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032009000100003&script=sci_arttext)
- Lozano M.2003. Condicionantes socioeconómicos de los hábitos alimentarios e ingesta de energía y nutrientes en escolares de la población española. Universidad Complutense de Madrid. España. Accedido el 24 de enero del 2013 Disponible en:<http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/ucm.pdf>
- Macmillan N. (2005) Evaluación del estado nutricional, hábitos de alimentación y actividad física en escolares de 1° básico de Isla de Pascua. RevChilNutr 2005; 32(3):232-7. Accedido EL 21 de enero del 2012. Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182005000300008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182005000300008&script=sci_arttext)
- Martínez-Carrasco F., Schwentesius R., Martínez –Paz J., Gómez M., (2009) Características y comparativa de los productores de alimentos ecológicos en el sureste de Europa: El caso de la región de Murcia,

España. *Agrociencia*. 43:6 Accedido el 20 de septiembre del 2012. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-31952009000600010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-31952009000600010&script=sci_arttext)

- Nava B, Coromoto M; Pérez G, Herrera A., Hernández H., (2011) Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares. *Rev. chil. nutr.* [online]. 38(3) 301-312. Accedido el 3 de enero del 2013. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182011000300006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000300006)
- Navarrete C., Cartes R., (2011) Estado nutricional de preescolares de la comuna Alto Biobío y su relación con características etnodemográficas. *Rev Chil Nutr* 38: 1: 52-58 Accedido el 25 de enero del 2013. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717751820110001000](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717751820110001000)
- Olivares S., et al. (2003) Publicidad de alimentos y conductas alimentarias en escolares de 5to al 8vo grado básico. *Rev. chil. nutr.* 30: 1, 36-42. Accedido el 25 de enero del 2013. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182003000100005&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182003000100005&script=sci_abstract)
- OMS (2007) The WHO Child Growth Standards. Accedido el 24 de febrero del 2012. Disponible en: <http://www.who.int/childgrowth/en/>
- OPS-OMS (2003) Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington D.C. 2003
- Pino J.L., et al. (2010) Conocimientos alimentario-nutricionales y estado nutricional de estudiantes de cuarto año básico según establecimientos particulares y subvencionados de la ciudad de Talca. Accedido el 20 de

enero del 2013. Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182010000400002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182010000400002&script=sci_arttext)

- Poletti O., Barrios L., (2007) Sobrepeso, obesidad, hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre en escolares de Corrientes (Argentina) *Rev. Cubana Pediatr* 79: 1 accedido en 25 enero 2013. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312007000100006&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312007000100006&script=sci_arttext)
- Rodríguez-Santos F, Aranceta J, Serra J. (2008) *Psicología y Nutrición*. España. Editorial Masson. 1a Edición. P 29..
- Rosique J., Restrepo M.T., Manjarrez M., Gálvez A., Santa J., (2010) Estado nutricional y hábitos alimentarios en indígenas embera de Colombia. *Rev Chil* 37:3., 270-280. Accedido el 23 de enero del 2013. Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182010000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182010000300002&script=sci_arttext)
- Sánchez J., Real J., (2002) Malnutrición. Concepto, clasificación, etiopatogenia. Principales síndromes. Valoración clínica *Medicine*. 8:87., 4669-74. Accedido el 21 de octubre del 2012, Disponible en:<http://www.elsevier.es/es/revistas/medicine-62/malnutricion-concepto-clasificacion-etiotopogenia-principales-sindromes-valoracion-13039334-actualizaciones-enfermedades-nutricionales-2002>
- Santiago A., Navarro M., LOPEZ R., y Pérez I., (2007). La edad preescolar como momento singular del desarrollo humano. *Rev Cubana Pediatr* 79 (4), pp. 0-0. ISSN 1561-3119. Accedido el 3 de enero del 2013. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312007000400010&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312007000400010&script=sci_arttext)
- SECIAN (2005) Obesidad infantil, un problema para combatir. Disponible en: [http://www.pronaca.com/site/principal.jsp?arb=451&arb\\_hijo=372](http://www.pronaca.com/site/principal.jsp?arb=451&arb_hijo=372)

- Troncoso C., Astudillo A., Factores sociales que condicionan la asistencia de mujeres a la consulta nutricional. RevChilNutr 38:1,: 8-14. Accedido el 25 de septiembre del 2012. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182011000100001](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000100001)
- UNICEF (s.f) Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables. Accedido el 20 de enero del 2012. Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf>
- UNICEF. 2012. Estado Mundial de la infancia. Accedido el 26 de diciembre del2012. Disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/sowc2012/pdfs/SOWC%202012%20Main%20Report%20LoRes%20PDF\\_SP\\_03132012.pdf](http://www.unicef.org/spanish/sowc2012/pdfs/SOWC%202012%20Main%20Report%20LoRes%20PDF_SP_03132012.pdf)

### 3. CITAS BIBLIOGRÁFICAS: Bases de datos de U.T.A

- SCIELO: Hernández-Guzmán, Andrés; Payán, Esteban; Monroy-Vilchis, Octavio Rev. biol. trop 59(3): 1285-1294, ILUS, TAB. 2011 Sep.
- SCIELO: Macias M, Adriana Ivette; Gordillo S, Lucero Guadalupe; Camacho R, Esteban Jaime Rev. chil. nutr. 39(3): 40-43, ND. 2012 Sep.
- SCIELO: Rodríguez Martín, Amelia; Novalbos Ruiz, José P.; Villagran Pérez, Sergio; Martínez Nieto, José M.; Lechuga Campoy, José L. Rev. Esp. Salud Publica 86(5): 483-494, TAB. 2012 Oct.
- SCIELO: Nava B, Mariné Coromoto; Pérez G, Analy; Herrera, Héctor Antonio; Hernández H, Rosa Armenia Rev. chil. nutr. 38(3): 301-312, ILUS, TAB. 2011 Sep.
- SCIELO: MacMillan K, Norman Rev. chil. nutr. 32(3): 232-237, ILUS. 2005 Dec.

ANEXOS



## Anexo2

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO  
CIENCIAS DE LA SALUD  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA

ENCUESTA DIRIGIDA APADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE  
DESARROLLO BILINGÜE TINY TOON

### Objetivos:

- Identificar los hábitos alimentarios de los niños y niñas en edad preescolar del “Centro de Desarrollo Bilingüe TinyToon”. de la ciudad de Ambato.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre nutrición que poseen los padres de familia de los niños y niñas en edad preescolar del “Centro de Desarrollo Bilingüe TinyToon”. de la ciudad de Ambato y su posible influencia en estado nutricional de los niños.

### Instructivo:

- Por favor responda estas preguntas de una manera sincera.
- Lea detenidamente la pregunta y marque con una X la respuesta que usted consideré correcta.

1. ¿Las tradiciones de alimentación de su hogar pudieran influir en los hábitos alimentarios adquiridos por su hijo/ hija?

Si            ( )

No            ( )

2. ¿Dentro de su contexto social considera usted que sus hábitos alimentarios podrían modificarse debido a u nuevo estilo de vida?

Si            ( )



No ( )

Tal vez ( )

3. ¿Considera que usted es un modelo adecuado frente a sus hijos/hijas con lo que come diariamente?

Si ( )

No ( )

Tal vez ( )

4. ¿Considera que los alimentos que usted le proporciona le aportan la energía necesaria para las actividades físicas que realiza diariamente su hijo / hija??

Si ( )

No ( )

Tal vez ( )

- 5.Cuál de los siguientes alimentos es el que consume diariamente su hija /hijo?

Alternativas	Marque con una X
Arroz, cebada o avena	
Carne, pollo o pescado	
Alimentos fritos	
Leche, queso, yogurt, mantequilla, huevos.	
Azúcar, miel o panela	
Brócoli, acelga, zanahoria, coliflor.	
Frutas	

6. ¿Considera que su hijo/ hija en el ambiente cotidiano del hogar y/o guardería consume alimentos poco nutritivos cómo: ?

<b>Alternativas</b>	<b>Marque con una X</b>
<b>Dulces y helados</b>	
<b>Enlatados (atún sardina)</b>	
<b>Refrescos y gaseosas</b>	

7. ¿Considera usted que el crecimiento de su hijo/ hija esta acorde con su edad?

Si ( )

No ( )

Tal vez ( )

8. ¿Considera que la alimentación que usted le brinda diariamente a su hijo/hija influye en su aprendizaje?

Si ( )

No ( )

No sé ( )

9. ¿Conoce usted el significado de malnutrición por defecto o exceso?

Si ( )

No ( )

10. ¿Considera usted que una guía alimentaria le ayudara a mejorar los hábitos alimentarios de su hijo/ hija?

11. Si ( )

12. No ( )

13. Tal vez ( )

**Gracias por su colaboración**

**Foto N.-1**



**Foto N.-2**





**FotoN.-3**

## Alimentación y nutrición

**La Alimentación** nos permite tomar del medio que nos rodea, los alimentos de la dieta (de la boca para fuera) y **La Nutrición** es el conjunto de procesos que permiten que nuestro organismo utilice los nutrientes que contienen los alimentos para realizar sus funciones (de la boca para adentro).

**Los alimentos** son todos los productos naturales o industrializados que consumimos para cubrir una necesidad fisiológica (hambre).

**Los nutrientes** son sustancias que se encuentran dentro de los alimentos y que el cuerpo necesita para realizar diferentes funciones y mantener la salud. Existen cinco tipos de nutrientes llamados:

**Proteínas o Prótidos, Grasas o Lípidos, Carbohidratos o Glúcidos, Vitaminas y Minerales.**

Grupo	Alimentos que lo conforman
<b>Alimentos plásticos o reparadores</b> Contienen en mayor cantidad proteínas	La leche, carnes (de res, aves, cacería), huevos, pescado, embutidos, queso, yogurt. 
<b>Alimentos reguladores</b> Contienen en mayor cantidad vitaminas y minerales.	Las frutas (melón, patilla, naranja, manzana) y las hortalizas (lechuga, zanahoria, repollo, tomate). 
<b>Alimentos energéticos</b> Contienen en mayor cantidad carbohidratos y grasas.	Los cereales (maíz, arroz, trigo, sorgo), granos (caraotas, frijoles, lentejas), tubérculos (también llamadas verduras como ocumo, papa, yuca), plátano, aceites, margarina, mantequilla, mayonesa. 

UNIVERSIDAD TECNICA  
DE AMBATO



NUTRICION Y  
ALIMENTACIÓN INFANTIL

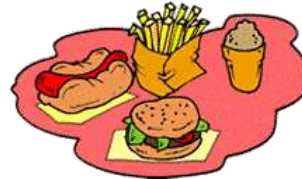
## OBESIDAD

Es una enfermedad caracterizada por la cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo en relación a la masa corporal.



## FACTORES QUE PUEDEN CAUSAR LA OBESIDAD.

- Malos hábitos alimentarios
- Falta de conocimiento
- Alta oferta de alimentos poco saludables
- Falta de motivación para realizar deportes



## DESNUTRICIÓN

Es una enfermedad producida por un consumo insuficiente de energía y nutrientes. Las personas desnutridas tienen un bajo peso corporal y en los niños produce retraso de crecimiento y desarrollo psicomotor.



## PREVENIR LA DESNUTRICIÓN

- Aprendiendo sobre alimentación y nutrición
- Con buenos hábitos personales y de manipulación de los alimentos.
- Utilizando bien los alimentos de los programas de alimentación para los grupos vulnerables: niños, embarazadas y ancianos de bajo peso.



## Sugerencias a la hora de la comida:

- Permita que los niños coman con otros miembros de la familia. Como ellos aprenden imitando, se familiarizarán con los modales en la mesa.
  - Aliente a su niño a probar por lo menos un bocado de un nuevo alimento. Si luego de probarlo lo rechaza, entonces espere un tiempo antes de presentárselo nuevamente.
  - No ofrezca dulces como recompensa o se los saque como castigo. Servir dulces en ocasiones especiales es una estrategia más sensible que
- Tan importante como una alimentación balanceada y variada, es promover que sus hijos participen cada día de juegos activos y ejercicio.

