



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumno: Brenda Margarita Hernández
Díaz

Nombre del profesor: Nayeli Morales

Nombre del trabajo: Marco teórico

Materia: Taller de elaboración de tesis

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: noveno cuatrimestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de Enero de 2020.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a los datos de la encuesta nacional de la salud. Se estima que el 2.8% de los niños de niñas menores de cinco años presentan bajo peso y el 1.6% desnutrición aguda. En las margaritas ya pasé me afectado una gran parte de la población, por tanto es útil brindar información sobre la historia nutricional, En diciembre para incluir curva peso, talla y perímetro, así como dijiste dietética preguntas sobre la cantidad, calidad, en CIA, duración, quiénes y cómo le dan la comida de la actitud del niño y de los padres frente a la ingesta. Sin embargo, pocas historias médicas recogen con exactitud los datos antes mencionado, debido en gran parte a la “escasa información nutricional del personal sanitario tanto en atención primaria como a nivel hospitalario. Por tanto se observa las consecuencias que conlleva una incorrecta alimentación durante la infancia y desde el punto de vista nutricional” se podría haber destacado más precozmente las pautas incorrectas de alimentación. Uno de los cambios sociales que se está produciendo en nuestra sociedad es la presencia cada vez más numerosa con costumbres alimentarias muy distintas.

Mediante la educación nutricional se pretende establecer unos hábitos alimentarios correctos como medio para promover la salud y prevenir las enfermedades. Aunque el entorno familiar es la más importante, la educación nutricional.

Los objetivos de la alimentación del niño en edad preescolar se pretende asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, teniendo en cuenta su actividad física y promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo. Es importante mantener una dieta equilibrada, insistir en que todos los alimentos son necesarios y evitar las chucherías y la bollería industrial. Una malnutrición, ya sea por escaso aporte o por aumento de necesidades, puede suponer un pobre crecimiento del niño, por ello contribuir a la formación en la atención nutricional es útil en la infancia, considerando el aspecto humano, social y sanitario que lleva implícito, ya que la alimentación juega un papel muy importante en la salud de las personas. Es esencial que durante la infancia, los niños tengan una buena alimentación y aprendan a comer de forma correcta y lograr Mantener una dieta variada y saludable contribuye a prevenir problemas de salud, como obesidad, trastornos cardiovasculares, patologías

relacionadas con la alimentación causada por una ingesta excesiva o insuficiente de ciertos alimentos.

OBEJTIVOS

OBJETIVO GENERAL

El objetivo de este trabajo es conocer e identificar la importancia de la nutrición pediátrica, contribuyendo a la formación en la atención nutricional en niños de 3-5 años de edad, considerando el aspecto humano social y sanitario.

OBEJTIVOS ESPECIFÍCOS

- A) Analizar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 3-5 años
- B) Determinar los hábitos de alimentación de los niños.
- C) Evaluar el estado nutricional de los niños
- D) Brindar información que haga conciencia en las madres sobre la alimentación adecuada en niños de 3-5 años

JUSTIFICACION

La importancia de realizar esta investigación es con el fin de contribuir sobre la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en los niños de 3-5 años de edad. Puntualizar los hábitos alimentarios que se relacionan con el estado dietético, son adecuados o inadecuados en los niños de 3-5 años. Los resultados contribuyen la eficacia de la investigación, relacionados en los hábitos alimentarios y que son importante en la evolución alimenticia en los niños

La presente investigación surge de la necesidad de demostrar con los niños de 3-5 años de edad, buenos hábitos alimenticios en casa y desde ahí calificar cada componente relacionados a los constantes consumo de alimentos, motivación, frecuencia, lugar, tipos de comida, lo que afecta en la alimentación saludable y a su vez a la nutrición, con el propósito de lograr efectuar una evolución dietética, así como enseñanzas sobre la alimentación de los padres de familia, ya que ellos ejercerán el papel de prevención para los niños y así prevenir complicaciones de salud en los niños.

La investigación busca brindar información que será útil para la percepción parental del estado nutricional de los preescolares que existen, y mejorar la información de familiares sobre los problemas de salud prevenibles, debido a los factores como mala alimentación, hábitos alimentarios inadecuados, actitudes, comportamientos dietéticos inadecuados Y factores socioeconómicos y técnicas educativas

Por otra parte, la investigación contribuye ampliar la apreciación de la imagen corporal que los padres tienen de sus hijos en relación al estado nutricional y analizar los factores condicionantes y sus consecuencias en el estado nutricional y las posibles variantes debido a las frecuencias alimentaria que reciben los niños en el hogar

Este trabajo tiene una utilidad metodológica, ya que podrán llevar acabo sugerencias e información complementaria sobre los hábitos alimenticios, de manera de ejecutar un plan educativo para ayudar a los padres de familia a tener una buena alimentación saludable y así poder descartar malos hábitos alimenticios de los niños. La investigación es viable, pues se dispone de los recursos necesarios para llevarla a cabo en práctica.

DISEÑO METODOLOGICO

La investigación realizada tiene un enfoque cuanti-cualitativo porque se llevara a cabo información descriptiva, analítica y estadística, de los factores existentes y las consecuencias que se determinan en la investigación.

Es una investigación de tipo mixta porque podemos llevar a cabo y establecer diferentes fuentes y métodos para la realización de la investigación, con el fin de dar a conocer más información sobre el tema de nutrición pediátrica en los niños de 3-6 años de edad y los tipos de alimentación que llevan a cabo en la actualidad en relación entre madre e hijo.

Es retrospectivo ya que se tomarán datos ya recabados de años atrás de acuerdo a los estudios que se han realizado sobre la mala alimentación en niños de 3-5 años de edad. De tipo observacional porque no se manipularán las variables y solo se llevará a cabo la información obtenida

Se complementa con una de campo donde se observa los hábitos alimentarios de los niños en cuanto al estilo de vida de cada uno de ellos ya los tipos de estilos de vida que se inclinan

Este tipo de muestreo no es probabilístico donde la población estudiada será elegida de acuerdo a las características, especialmente en la investigación, en niños y niñas de 3-5 años de edad que al observar el estilo de vida de cada uno se pueda delimitar los hábitos alimentarios de cada uno.

Técnica observacional donde se podrá estudiar los hábitos alimenticios de los niños, que con lleva a partir de la educación y actitud de los familiares a los niños.

Primero se recopilan los datos con fuentes que estén disponibles, asegurándose que sean confiables información eficaz y de calidad. Se preparan los datos para su organización del tema que sea coherente y verificando que la investigación no sea repetitiva, detectando así la información adecuada con la que se trabajará. Una vez seleccionada la información se corregirá el texto de modo que sea acorde y claro, a partir de aquí la información comienza a tomar formalidad. Teniendo la información preparada de manera que pueda ser concreta para su uso final. Luego viene la interpretación de datos donde se hará uso de graficas que se llevarán a cabo para obtener resultados de lo investigado. Para finalizar la exploración se tiene que almacenar los resultados finales de todo el proceso de investigación, dando así el uso y llevando acabo presente la protección de los datos

MARCO TEORICO

ANTECEDENTES

El desarrollo de la investigación en nutrición ha puesto de manifiesto la influencia de la dieta, ya desde edades tempranas, en la prevalencia de ciertas enfermedades, como la obesidad, hipertensión, diabetes, osteoporosis, etc. Los hábitos dietéticos que pueden influir en su desarrollo comienzan en la niñez y deben ser prevenidos desde ese momento, como han puesto de manifiesto diversos estudios, algunos sobre población española, como el Estudio enKid (2002), que ha revelado una prevalencia de obesidad en población infanto-juvenil (2-24 años) del 13,9% y de sobrepeso del 26,3% y la correcta alimentación del niño ha constituido desde siempre uno de los intereses básicos de la atención pediátrica no solo por el hecho de que un buen estado nutricional propicia el bienestar y facilita la realización de las actividades propias de cada etapa de la vida, entre los que se incluye una alimentación adecuada, tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo, tiene influencia sobre la prevención de enfermedades en la edad adulta. En los últimos tiempos, la nutrición clínica y la investigación nutricional han dedicado esfuerzo a profundizar en ambos sentidos, incluyendo, tanto al niño sano como al niño enfermo como objeto de sus estudios. Por sus características particulares, el niño es especialmente vulnerable a la malnutrición, la cual puede dificultar un adecuado crecimiento y desarrollo corporal e intelectual. Recientes estudios han puesto de manifiesto la importancia de ciertos nutrientes o hábitos alimentarios en el desarrollo o la prevención de algunas enfermedades. (López, 2007)

En los últimos años se han producido importantes cambios en la manera de educar a los niños, con tendencia a una mayor permisividad por parte de los padres, lo que ha conducido a alteraciones en los patrones de alimentación. La infancia es un periodo de crecimiento y desarrollo rápidos, por lo que es importante tener una alimentación adecuada tanto en cantidad como en variedad, para así conseguir un crecimiento correcto y lograr también un desarrollo intelectual e inmune óptimos. Es una época clave que determinará además el estado de salud en la vida adulta. La valoración del estado nutricional es una herramienta básica en la atención del niño, debiendo siempre recoger la historia nutricional y realizar una exploración física detallada. La historia nutricional siempre deberá incluir curva de crecimiento del niño en peso, talla y perímetro craneal (en menores de 2 años), así como la ingesta dietética habitual incluyendo preguntas sobre cantidad, calidad, variedad, frecuencia, duración, quiénes y cómo le dan la comida y de la actitud del niño y de los padres frente a la ingesta. Sin embargo, pocas historias médicas recogen con exactitud los datos antes mencionados, debido en gran parte a la escasa formación nutricional del personal sanitario tanto en atención primaria como a nivel hospitalario. (Suarez, 2008)

En la actualidad, nadie se atrevería poner en duda la máxima que asegura que la leche materna es el alimento por excelencia durante los primeros seis meses de vida de un bebé. Y que cuando el amamantamiento no es posible o es insuficiente la mejor opción son las fórmulas infantiles, que contienen las vitaminas, minerales, ácidos grasos esenciales, nucleótidos y prebióticos adecuados para el crecimiento y desarrollo del bebé. Ocurre que los conocimientos sobre nutrición infantil recién se profundizaron durante el siglo XX, algo que realmente logró cambiar la expectativa de vida de los más chicos. Sin ir más lejos, casi la mitad de los bebés nacidos vivos en Londres a fines del siglo XVIII morían antes de cumplir los dos años. Y A partir de la década del '60, las fórmulas infantiles se fueron adaptando según avanzaba el conocimiento sobre la nutrición, los avances tecnológicos permitieron la elaboración de productos capaces de contribuir a reducir la desnutrición, compensar las deficiencias de digestión y absorción, lidiar con problemas alérgicos y el reflujo gastroesofágico. (Polanco, 2013)

En las décadas de los años treinta y cuarenta del siglo pasado, parecía que los problemas ligados a la desnutrición estaban bajo control, y se caracterizaron por la importancia que se otorgó a las formas graves de desnutrición que se asociaban a elevadas cifras de mortalidad. A partir de los años setenta se inició una nueva etapa en la evolución de los problemas nutricionales en el mundo, y con ella la aparición de nuevas incertidumbres e interrogantes sobre los hábitos alimentarios de micronutrientes y de enfermedades crónico- degenerativas (Lecanda, 2009)

En el siglo XXI, la malnutrición infantil tiene tres vertientes fundamentales. La primera es la plaga de la desnutrición. Pese a que se han registrado disminuciones en algunas partes del mundo, la desnutrición priva a demasiados niños de la energía y los nutrientes que necesitan para crecer bien, y se asocia a casi la mitad del total de muertes anuales de niños menores de cinco años. Las tendencias en nutrición infantil están claras: por una parte, se han registrado algunas disminuciones en las tasas de desnutrición, especialmente en el retraso en el crecimiento, aunque a un ritmo demasiado lento para cumplir con los objetivos convenidos a nivel mundial

(Campos, 2012)

Definición del objeto de estudio

Los objetivos de la alimentación del niño en edad preescolar y escolar son asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, teniendo en cuenta su actividad física, promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo

Es importante mantener una dieta equilibrada insistir en que todos los alimentos son necesarios y evitar las chucherías y la bollería industrial. Una malnutrición, ya sea por escasa aporte o por aumento de necesidades, puede suponer un pobre crecimiento del niño.

Tanto el papel de los padres como la influencia de los educadores escolares, van a tener un papel decisivo en la adquisición de hábitos de alimentación saludables

Características biológicas del niño en edades preescolar y escolar

Bibliografía: (Scielo.educ, s.f.)

Entre 1 y 3 años de edad, el niño gana 20 cm y 4 kg. Esto corresponde a una ganancia ponderal del 40% y estura del 30%, con lo que se concibe mejor la importancia del aporte energético durante este periodo. En esta etapa se produce un aprendizaje rápido del lenguaje de la marcha y de la socialización, y se pueden producir cambios negativos en el apetito y en el interes por los alimentos.

La desaceleración del crecimiento en las etapas preescolar (de 3 a 6 años) y escolar (desde los 6 años al comienzo de la pubertad) conlleva una disminución de las necesidades en energía y nutrientes específicos, en relación con el tamaño corporal. En el preescolar, la talla aumenta entre 6 y 8 cm y el peso de 2 a 3 kg por año. En estas etapas se produce la ruptura de la dependencia familiar, con unas actividades físicas y sociales progresivas, aunque con amplia variabilidad de unos niños a otros, de los 7 a los 12 años el crecimiento lineal es de 5 a 6 cm/año, con un aumento medio de peso de 2 kg/año entre 7 y 10 años y de 4 a 5 kg/año cerca de la pubertad.

Distensión esquemática

Etapa de 3 a 6 años

1 primer contacto con la colectividad y sus inconvenientes: la alimentación en el comedor, comidas impuestas

2 crecimiento estable

3 Periodo aun marcado por riesgo de infecciones otorrinolaringológicas o digestivas

Bibliografía: (Scielo.educ, s.f.)

Necesidades energéticas y macronutrientes

A partir del primer año 800 a 1000 kcal/día. A los 3 años de 1300 a 1500 kcal/día dependiendo, entre otros factores de la actividad física desarrollada. De los 4 a 6 años, 1800 kcal (90 kcal/kg/día)

Las proporciones adecuadas entre los diferentes principios inmediatos administrados deben ser los especificados para las diferentes edades, teniendo en cuenta las siguientes proporciones:

Del 50 al 55% de hidratos de carbono. De ellos, el 90% serán hidratos de complejos (cereales, tubérculos, legumbres y frutas) y el 10 % en forma de azúcares simples. Debe moderarse el consumo de sacarosa, para prevenir la caries dental en los niños, dislipidemia y la obesidad.

Del 10 al 15% de proteínas de alta calidad (1,2 g/kg/día) con un 65% de origen animal.

Del 30 al 35 % grasas, con un reparto de 15% de mono insaturada, 10% poliinsaturada.

Esta ración energética debe repartirse entre 4 comidas, en la siguiente proporción del 25%.

Bibliografía: (Scielo.educ, s.f.)

Análisis de la bioimpedancia:

Es un método preciso, rápido, seguro, no invasivo y portátil para evaluar la composición corporal. Desde su punto de vista la composición corporal. Desde el punto de vista de muchos autores es el mejor método disponible en la actualidad para usar en niños. Tiene una precisión bastante alta como método de precisión de campo, además requiere poco entrenamiento y complementa un estudio de BIA necesita menos de cinco minutos en niños, ya que existen diferentes ecuaciones generales para definir la composición corporal del niño. Y los monitores de diferentes ecuaciones.

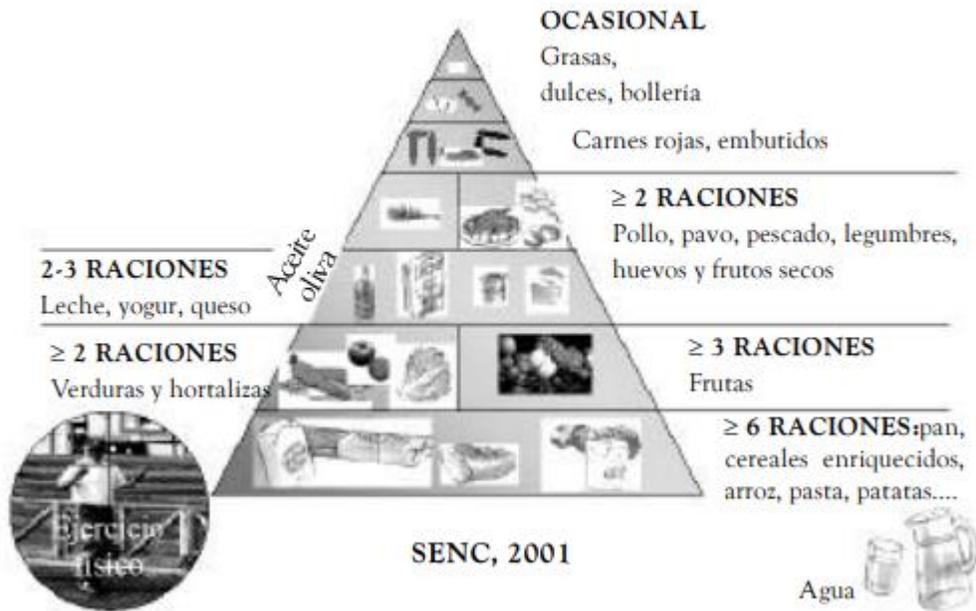
Bibliografía: (Aeped, s.f.)

Normas dietéticas generales

Se debe incluir a diario alimentos de todos los grupos: Leche y derivados

- Ingesta de 500-1.000 ml / día.
- Principal fuente de calcio (tabla I) como prevención de la osteoporosis en etapas adultas. Carnes, pescados, huevos y legumbres
- Preferibles las carnes y pescados magros. • Evitar la grasa visible, la piel de las aves de corral y los sesos por su alto contenido graso.
- Se aconseja el consumo de pescado frente a la carne por su menor contenido energético y su mejor perfil graso.
- Limitar el consumo de embutidos (ricos en grasa saturada, colesterol y sal).
- Huevos no más de uno al día y de tres a la semana.
- Promover el consumo de legumbres. Cereales
- Se incluyen en este grupo los cereales fortificados o integrales (más aconsejables), el gofio, el pan y las pastas.
- Base de la pirámide de los grupos de alimentos en una dieta equilibrada
- Altamente recomendables en la alimentación diaria de los niños. Frutas, verduras y hortalizas
- Incluir cada día frutas maduras (2-3 piezas) y verduras frescas si es posible.
- Almacenar las verduras donde no les den la luz ni el aire (refrigerador o bodega).
- Se aconseja ser lavadas enteras sin dejarlas en remojo, para evitar la difusión de nutrientes al agua de lavado.
- Deben pelarse para evitar contaminantes.
- La cocción se realizará con el mínimo de agua o bien al vapor, en el menor tiempo posible y sin luz ni aire (recipiente con tapadera u olla a presión).

Pirámide de la alimentación saludable



Bibliografía: (Aeped, s.f.)

En esta etapa de la vida se establecen las preferencias alimentarias individuales, que tradicionalmente estaban determinadas casi exclusivamente por los hábitos familiares.

Éstos dependen de muchos factores, como la accesibilidad a los alimentos dependiendo del costo de los mismos y de los ingresos de las familias, las tradiciones culturales, el grupo socioeconómico del niño, etcétera, observándose muchas diferencias entre diversos países, culturas o religiones dentro del mismo país, así como entre las familias de diverso poder adquisitivo o socioeconómico.

Sin embargo, en un mundo globalizado observamos en muchas regiones, y en nuestro país, un cambio del patrón alimentario tradicional, con una tendencia a la uniformización universal de los alimentos ingeridos. Se jerarquizan determinadas comidas, que responden a técnicas de marketing muy efectivas, en detrimento de otras, que son más sanas o de menor costo.

Actualmente, la socialización precoz del niño que concurre a guarderías, jardines de infantes o escuelas, a lo que se agrega la propaganda de alimentos a través de los medios de comunicación, especialmente la televisión, influyen directamente en los niños.

Las preferencias alimentarias de los preescolares y escolares son la síntesis de los múltiples mensajes recibidos por éstos. Por tanto, durante esta etapa, el pediatra, la familia y la escuela deben establecer hábitos alimentarios beneficiosos para la salud del niño. De esta forma, se previenen carencias nutricionales o enfermedades infantiles así como enfermedades prevalentes del adulto: enfermedad isquémica coronaria, hipertensión arterial, dislipemias, diabetes tipo II, obesidad, osteoporosis y algunos neoplasmas.

Recomendaciones generales

1. Utilización de aceites vegetales en lugar de grasa de origen animal.
2. Consumo diario de frutas y verduras.
3. Consumo de lácteos o derivados: 500 a 750 ml diarios, dependiendo de la edad.
4. Fomentar el consumo de carne magra, con menor contenido de grasa: carne roja magra, pollo sin piel y pescado.

5. Aumentar la ingesta de alimentos ricos en hidratos de carbono complejos: arroz, cereales, harina de maíz, etcétera. Reducir el consumo de azúcares refinados.
6. Disminuir el consumo de sal.
7. Promover una comida variada a lo largo del día, incluyendo alimentos de todos los grupos.
8. Utilizar agua y no jugos o bebidas cola en las comidas.
9. Limitar el uso de té, café y mate, que sustituyen otros alimentos más nutritivos.
10. Realizar cuatro comidas diarias y no más de dos colaciones.
11. Evitar las ingestas entre horas.
12. Estimular que el niño coma por sí solo y con normas de higiene adecuadas.
13. Estimular la actividad física.
14. Mantener un peso saludable, estableciendo un equilibrio entre el aporte y el gasto energético.
15. Adecuarse a la realidad económica y cultural de cada niño, manteniendo las costumbres alimentarias de cada familia, tratando de realizar en conjunto recetas que promuevan la ingesta de nutrientes y micronutrientes adecuados para la etapa de crecimiento de los niños.
16. Disminuir el consumo de bebidas cola y snack. No utilizarlos como recompensa o entretenimiento, siendo una buena estrategia su disminución escalonada y no la prohibición absoluta, ya que su fácil acceso, la publicidad y su buen sabor serían la causa de nuestro fracaso total.

Bibliografía: (Scielo.educ, s.f.)

1. El agua es la única bebida indispensable (1,5 l/día por término medio). El agua del grifo puede ser consumida por el niño.
2. Los zumos de frutas son ricos en azúcares de absorción rápida, también son ricos en sales minerales, oligoelementos y vitaminas (si son preparados en casa).
3. Las sodas (refrescos de cola, limonada u otras bebidas de frutas) deberían ser eliminadas (exceso de azúcares de absorción rápida), al igual que las tónicas o colas que contienen extractos.
4. Las bebidas alcohólicas, aunque sean de poca graduación (cerveza o sidra), están prohibidas.
5. El té y el café (excitantes) no son convenientes para los niños menores de 12 años.
6. La sal debe consumirse con moderación. Evitar la costumbre de resalar.

Reparto de las comidas

Desayuno: 25 % de la ración calórica

Esta comida se hace tras 12 h de ayuno. El niño no debe partir hacia la escuela con el estómago vacío, como pasa a menudo. Un buen desayuno evita el picar entre horas y mejora las actividades escolares del final de la mañana. También evita una comida excesiva al mediodía.

Comida: 30% de la ración calórica

En la mayoría de los casos tiene lugar en el comedor escolar. A menudo, tras un desayuno frugal, la comida es excesiva porque el niño tiene hambre. Esto le produce somnolencia por la tarde. Por tanto, es necesario aligerar la comida para que el rendimiento escolar de la tarde sea adecuado.

Merienda: 15% de la ración calórica

Una comida importante, ya que es un momento de descanso tras el esfuerzo escolar. Pero debe ser breve (de 20 a 30 min como máximo), y si el niño regresa tarde de la escuela, ha de llevar algo para merendar a la hora habitual, y así tendrá hambre a la hora de cenar. La merienda ha de ser bastante completa: lácteos variados, pan, cereales, fruta, etc., y no reducirse sistemáticamente a pan, mantequilla y chocolate.

Cena: 30% de la ración calórica

Se ha de tener en cuenta lo que el niño ha comido a lo largo del día para equilibrar la ración alimentaria. Si la alimentación ha sido correcta, la cena ha de ser sencilla. Si no se sabe lo que el niño ha comido, debe reforzarse la alimentación en lo que suele faltar: verduras y lácteos.

Manera de tomar las comidas

El médico debe insistir a los padres y a los niños en el sentido de que las comidas, al menos las que se toman en familia, sean momentos de placer y se desarrollen en un ambiente de calma, de tranquilidad (sin radio o televisión que acaparen la atención de todos), sin gritos, sin discusiones. Éste no es el momento ni el lugar para discutir acerca de las notas.

Se deben variar los menús. Hay que evitar la monotonía que puede llevar a la desganancia.

Alimentos desaconsejados

1. Pastelería grasa.
2. Chocolate en gran cantidad.
3. Fritos.

4. Carnes en salsa.
5. Bebidas azucaradas.
6. Bebidas excitantes: té, café y refrescos de cola con cafeína.

Decálogo para fomentar en los niños hábitos saludables en la alimentación

1. Los niños no siempre están interesados en probar nuevos alimentos. Ofrecer los alimentos nuevos en pequeñas porciones.
2. Los menús deben planearse con tiempo, tratando de involucrar al niño en su elaboración. Evitar la monotonía.
3. Es importante que el niño descanse unos minutos antes de sentarse a la mesa a comer. Acostumbrarle a lavarse las manos antes de cada comida.
4. Los alimentos no se deben ofrecer como recompensa o castigo.
5. Se ha de evitar comer viendo la televisión.
6. Es importante asegurar diariamente un buen desayuno, porque es la primera comida que recibe el niño después de varias horas de ayuno y le permite iniciar la jornada de estudio y de actividad.
7. El aporte de alimentos se debe distribuir en 4 o 5 comidas al día, evitando las ingestas entre horas.
8. Se debe asegurar diariamente el aporte de fibra a través de la dieta, junto con un consumo adecuado de líquidos, fundamentalmente agua.
9. Es admisible el consumo esporádico de golosinas, por ello es conveniente establecer unas pautas de moderación.

Bibliografía: (Mendez, 1997)

Sugerencias sobre nutrición y actividad

Estos son algunos consejos para seguir:

Para tratar de controlar cuándo y dónde sus niños comen alimentos brinde horarios de comidas diarios regulares con interacción social y demostración de conductas alimenticias saludables.

Haga participar a sus hijos en la selección y preparación de los alimentos. Enséñeles a hacer elecciones saludables ayúdelos a seleccionar alimentos que se basen en su valor nutritivo. Para los niños en general, las ingestas dietéticas informadas de lo siguiente son lo suficientemente bajas para ser objeto de preocupación de la USDA: calcio, magnesio, potasio y fibra. Seleccione alimentos con estos nutrientes cuando sea posible.

La mayoría de los estadounidenses necesitan reducir la cantidad de calorías que consumen. Cuando se trata del control de peso, las calorías realmente cuentan. Controlar los tamaños de las porciones y comer alimentos no procesados ayuda a limitar la ingesta de calorías y aumentar los nutrientes.

Se alienta a los padres a proporcionar tamaños de porciones recomendadas para niños.

Se alienta a los padres a limitar la observación de vídeo y televisión y el uso de la computadora a menos de dos horas diarias por día. También es recomendable reemplazar las actividades que se realizan sentado por actividades que requieren más movimiento.

Los niños y los adolescentes necesitan al menos 60 minutos de actividad física entre moderada y vigorosa la mayoría de los días para el mantenimiento de la buena salud y el estado físico y para un peso saludable durante el crecimiento.

Para prevenir la deshidratación, aliente a los niños a beber líquido con regularidad durante la actividad física y beber varios vasos de agua u otros líquidos después de que se completó la actividad física.

Bibliografía; (Obregon, 2013)

Aportación:

Es importante mantener una dieta equilibrada e incluir alimentos que son necesarios para complementar una alimentación adecuada, ya que es un fuente útil principalmente para el crecimiento y desarrollo del niño, teniendo en cuenta la actividad física y promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo.

Las características biológicas del niño en edad preescolar, nos dice que el niño gana 20 cm y 4 kg, entre 1 y 3 años. Que esto corresponde a una ganancia ponderal del 40% y estatural del 30% con lo que se concibe mejor la importancia del aporte energético durante este periodo

Es aconsejable que desde el momento de la concepción la madre debe alimentarse adecuadamente ya que esto repercutirá en el feto y continuará en el período de crecimiento y desarrollo del niño y niña.

Resulta primordial el conocimiento sobre la interrelación entre alimentación, salud y desarrollo cognoscitivo a dos niveles, familiar y de las autoridades responsables repercutiendo en la incorporación normal del niño y niña a la escuela. Pero el rendimiento escolar dependerá de las capacidades físicas existentes en el niño y niña y del interés de los maestros y maestras para favorecer y desarrollar todo el potencial cognoscitivo del alumnado, creando para ello un buen clima de aula unido a condiciones de bienestar económico y psicosocial de la familia sin olvidar el papel tan importante que juegan los servicios de salud.

Las autoridades responsables en este ámbito, por ello también es importante mantener una dieta equilibrada, insistir en que todos los alimentos son necesarios y evitar las chucherías y la bollería industrial. Una malnutrición, ya sea por escaso aporte o por aumento de necesidades, puede suponer un pobre crecimiento del niño, tanto el papel de los padres como la influencia de los educadores, de otros niños y de los comedores escolares, van a tener un papel decisivo en la adquisición de hábitos de alimentación saludables, ya que como antes mencionado durante la infancia. Se establecen los hábitos alimentarios que posteriormente serán difíciles de cambiar, con hábitos adecuados en la alimentación y en el estilo de vida, contribuimos de forma positiva en la construcción y modelado de su cuerpo y en la mejora de su salud, rendimiento físico e intelectual y como consecuencias de una sobrealimentación o alimentación inadecuada, nuestros hijos pueden enfermedades crónicas desde muy temprana edad. Por esto es que con una dieta balanceada y con patrones saludables de alimentación podemos prevenir las enfermedades crónicas mencionadas y promover el desarrollo cognitivo del niño

Un niño con buena alimentación tiene menos posibilidades de sufrir: trastornos nutricionales, anemia, sobrepeso, obesidad, caries dental y problemas de aprendizaje escolar, contribuyendo a contribuir a la prevención de ciertas patologías en la edad adulta como son las enfermedades cardiovasculares, diabetes etc.

Clasificación del estado nutricional en niños y niñas

talla/edad	Peso / edad	peso/talla	
Desviación estándar (DE)	Clasificación	Clasificación	Clasificación
>+3		Obesidad	Muy alto
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Acondicionado por el ente rector de la salud (OMS 2006)

La antropometría

Es el procedimiento que se toma en medir los cambios de las dimensiones físicas y en la estructuración completa del organismo.

- Talla: apoya a reconocer a niños o niñas con baja talla a consecuencia de una contribución muy poca de nutrientes o enfermedades repetitivo y/o maltrato.
- Peso: se trata en la medida de la masa corporal en cantidad, de un cuerpo calculado y es expresado en gramos o kilogramos.

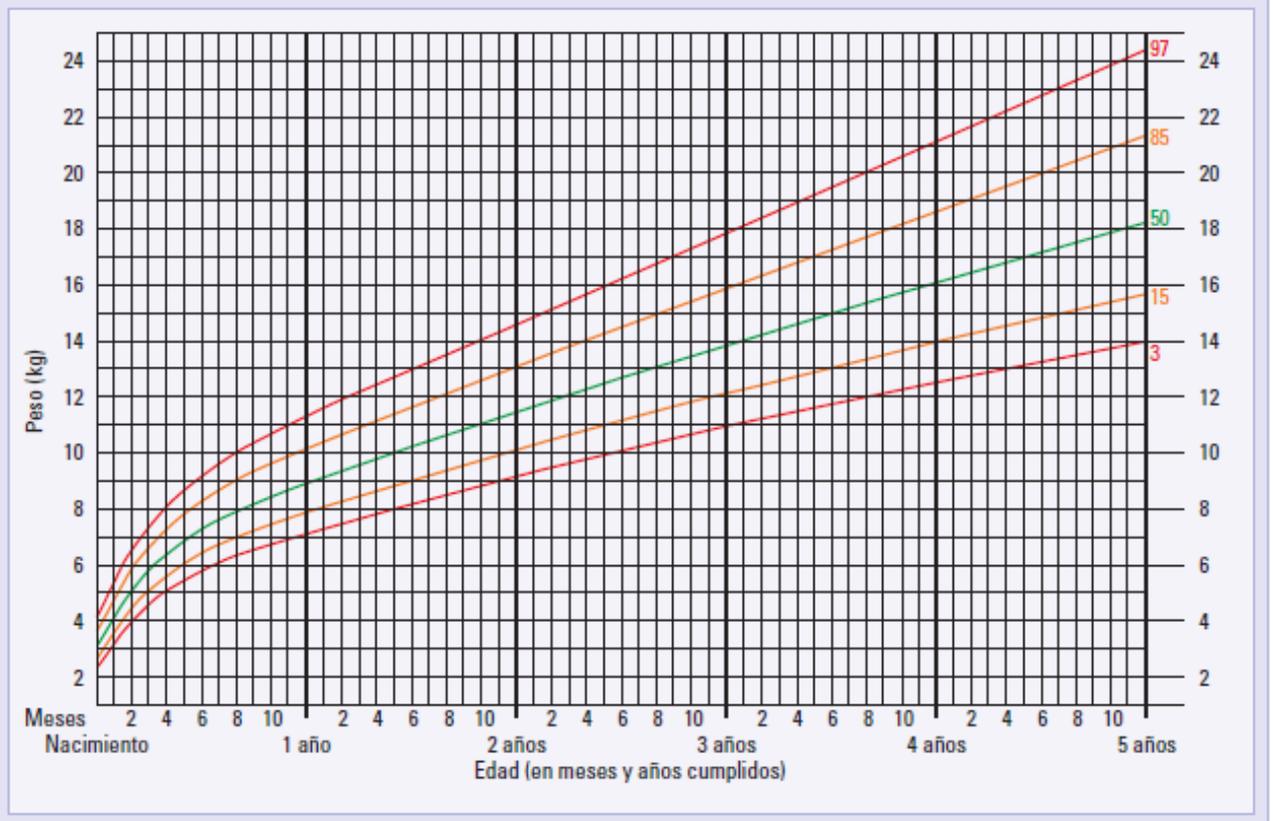
Indicadores de Crecimiento

Peso para la talla (P/T) Este indicador nos aporta el peso físico en relación al crecimiento alcanzado en longitud. Valora si el peso es adecuado a la talla o si hay presencia de obesidad, desnutrición aguda o severa. En su mayoría las personas se indica que la presencia de obesidad, va de acuerdo al peso corporal.

- Peso para la edad (P/E) Este indicador nos produce el peso corporal respectivo a la edad del niño en un día determinado. A la vez nos accede a evaluar si el menor este en el peso adecuado o inadecuado

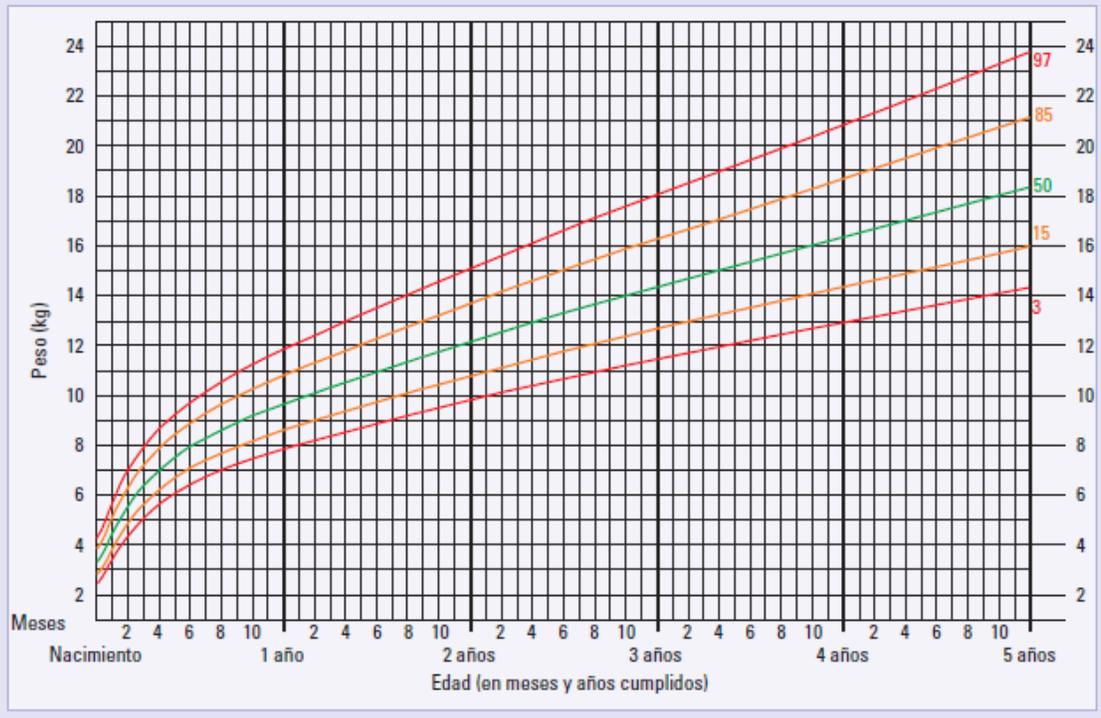
- Talla para la edad (T/E) Este indicador nos accede a reconocer el crecimiento basado entre la talla y la edad del niño. De igual modo, ayuda a disponer a los niños con talla elevada, con retraso en el crecimiento (bajo talla) a la vez nos apoya a la valoración de la desnutrición crónica a consecuencia de una mala alimentación en nutrientes o consecuencias en enfermedades.

Peso para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 5 años)



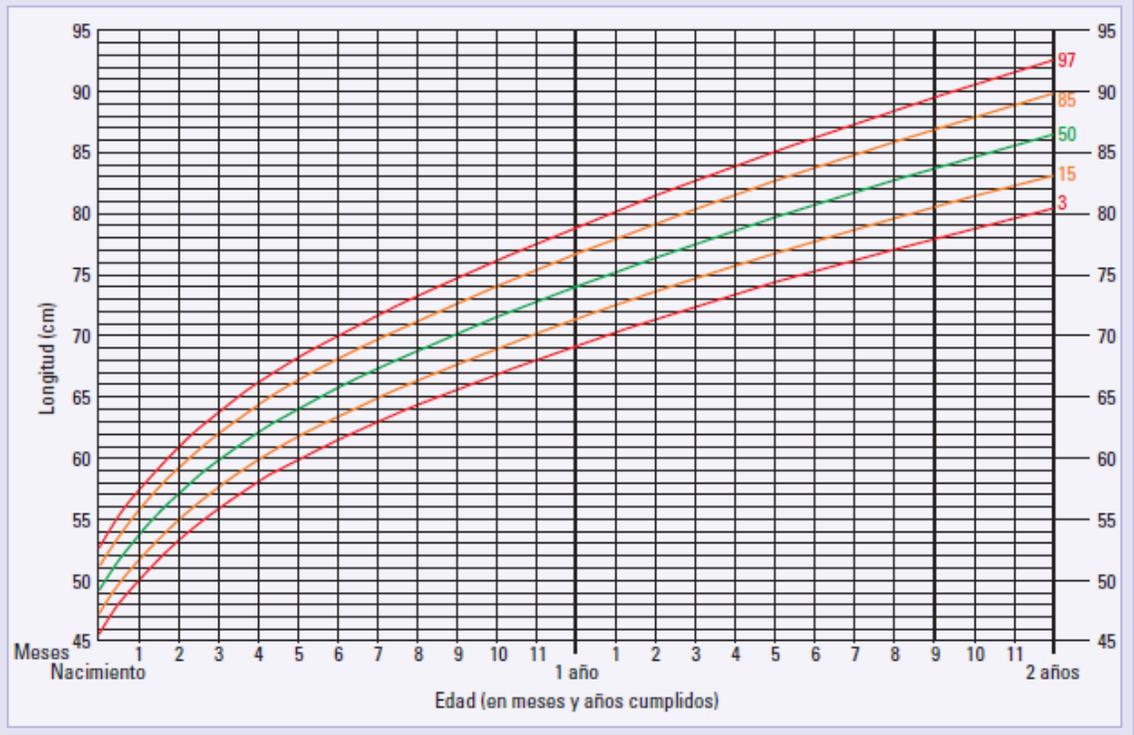
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Peso para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)



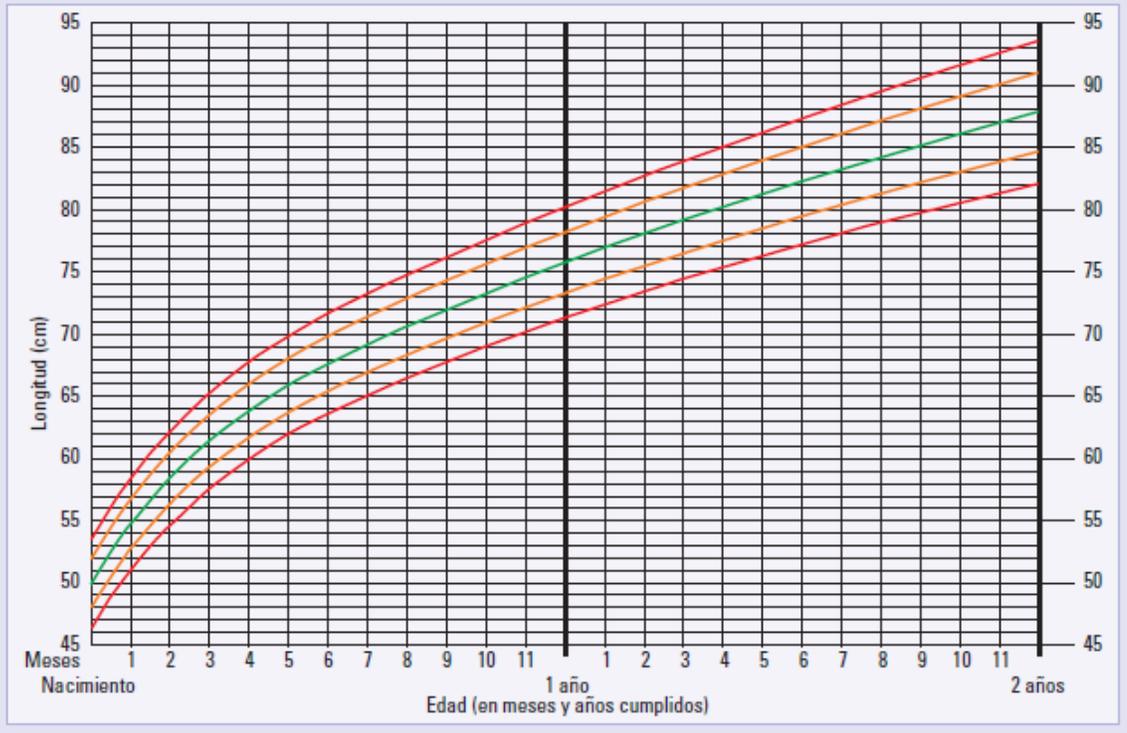
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Longitud para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 2 años)



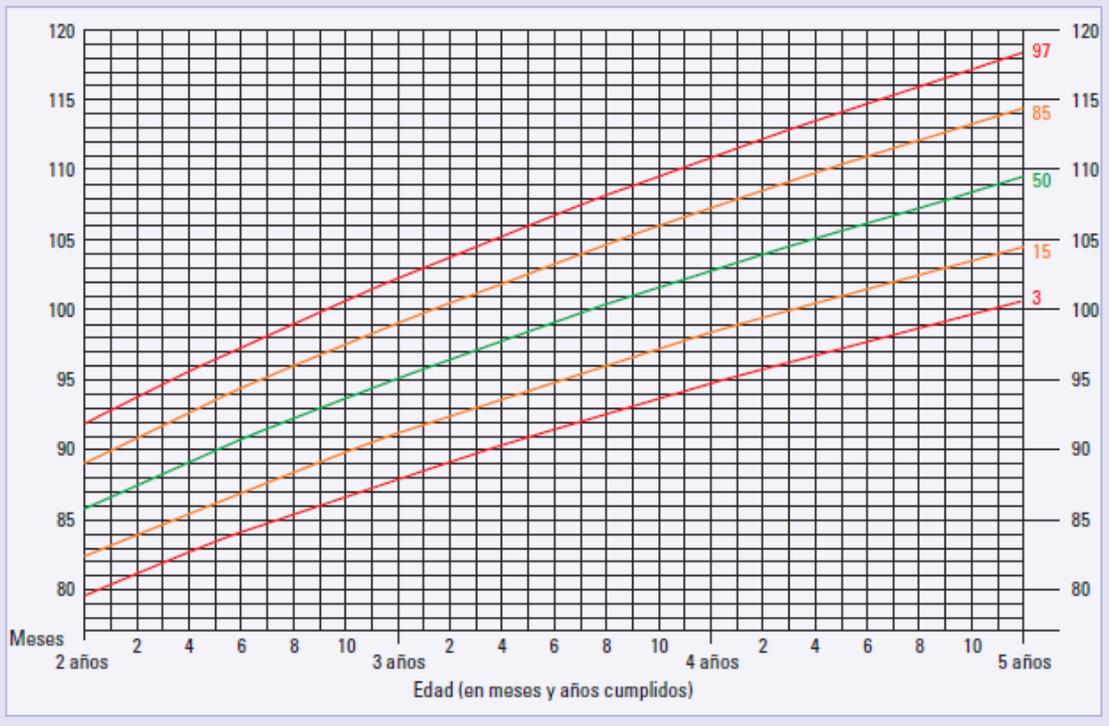
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Longitud para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 2 años)



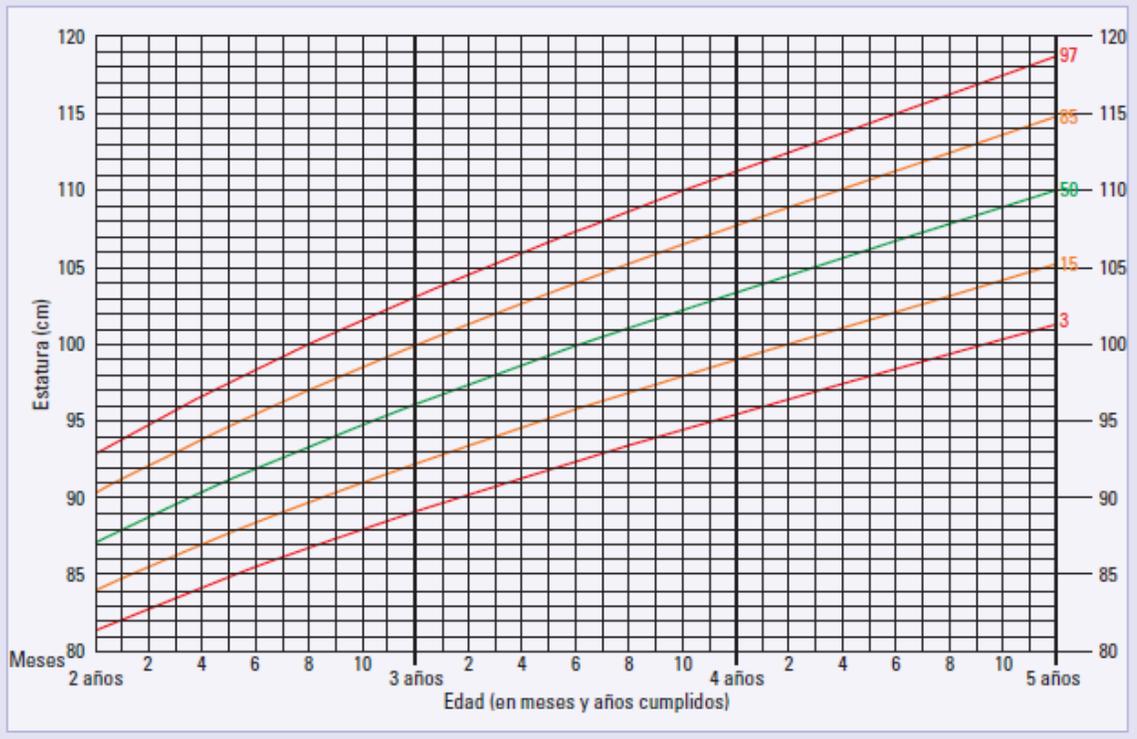
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Estatura para la edad niñas. Percentiles (2-5 años)



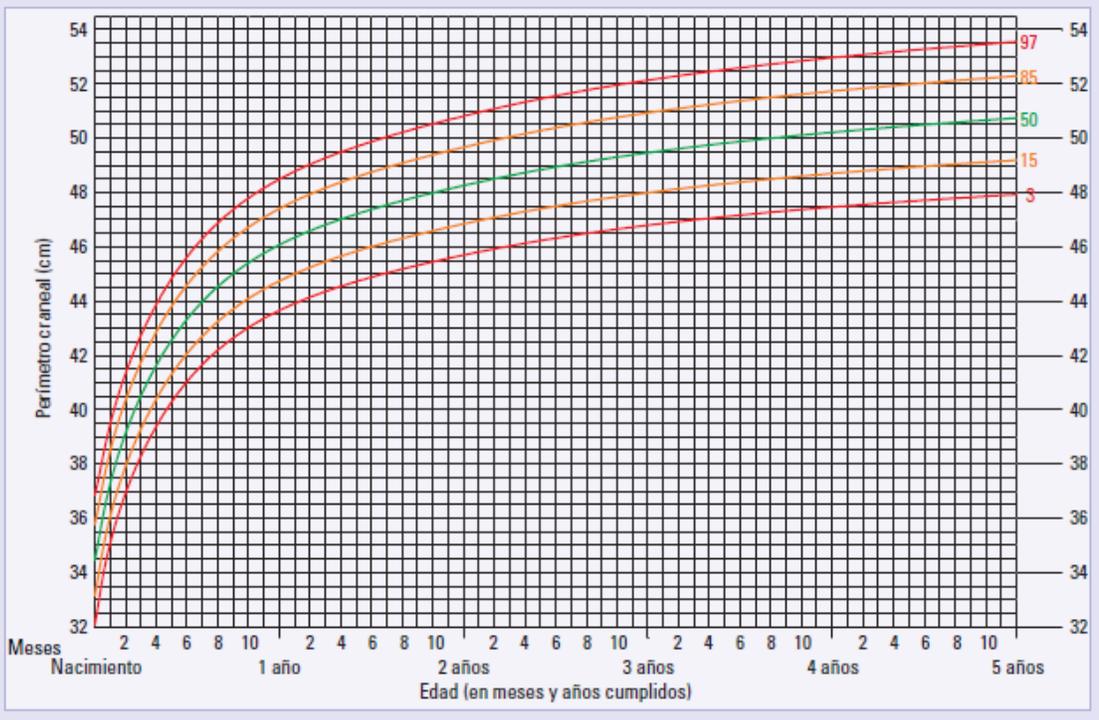
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Estatura para la edad niños. Percentiles (2 a 5 años)



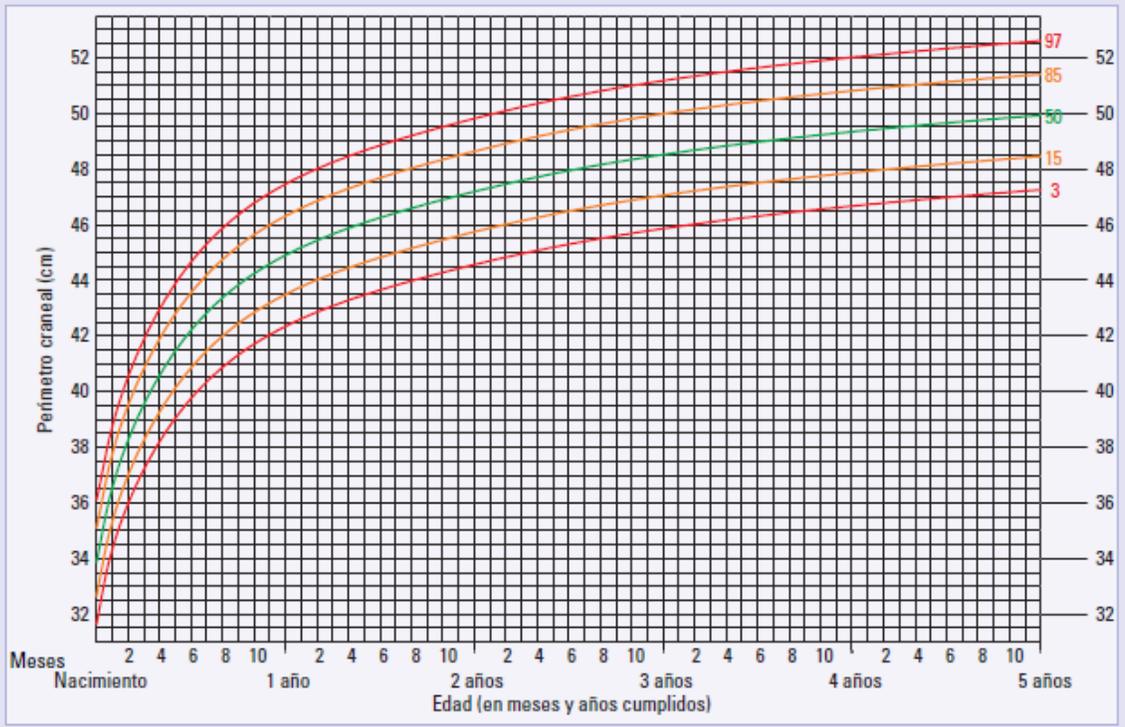
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Perímetro craneal para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)



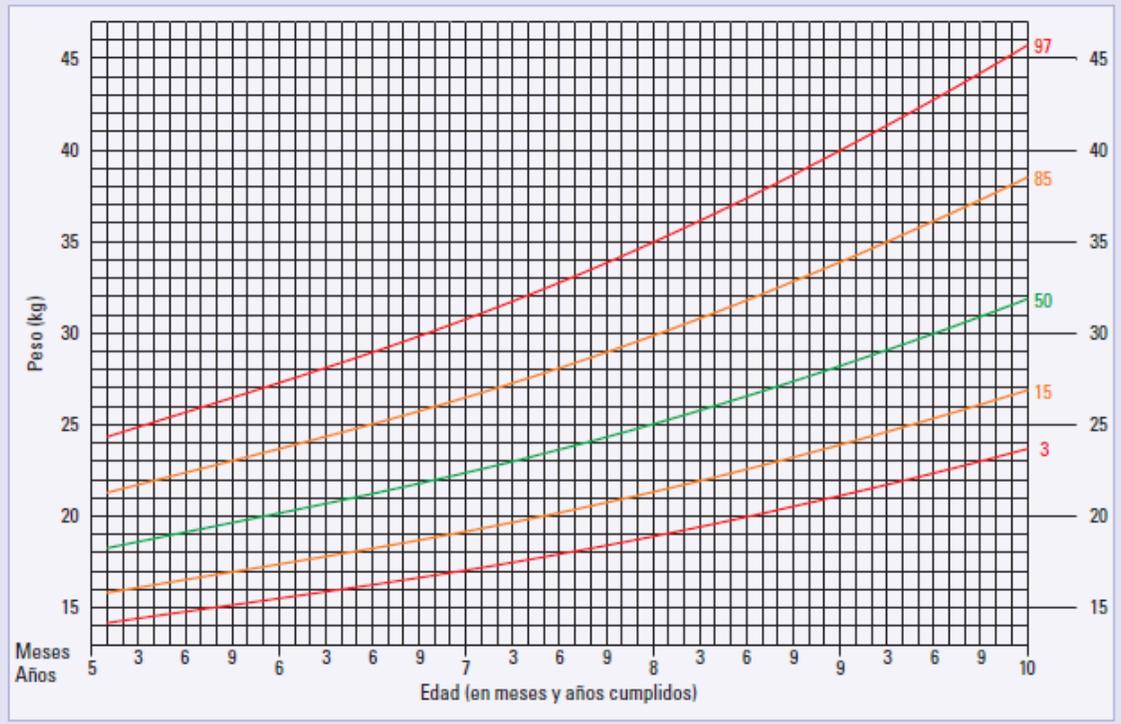
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Perímetro craneal para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 5 años)



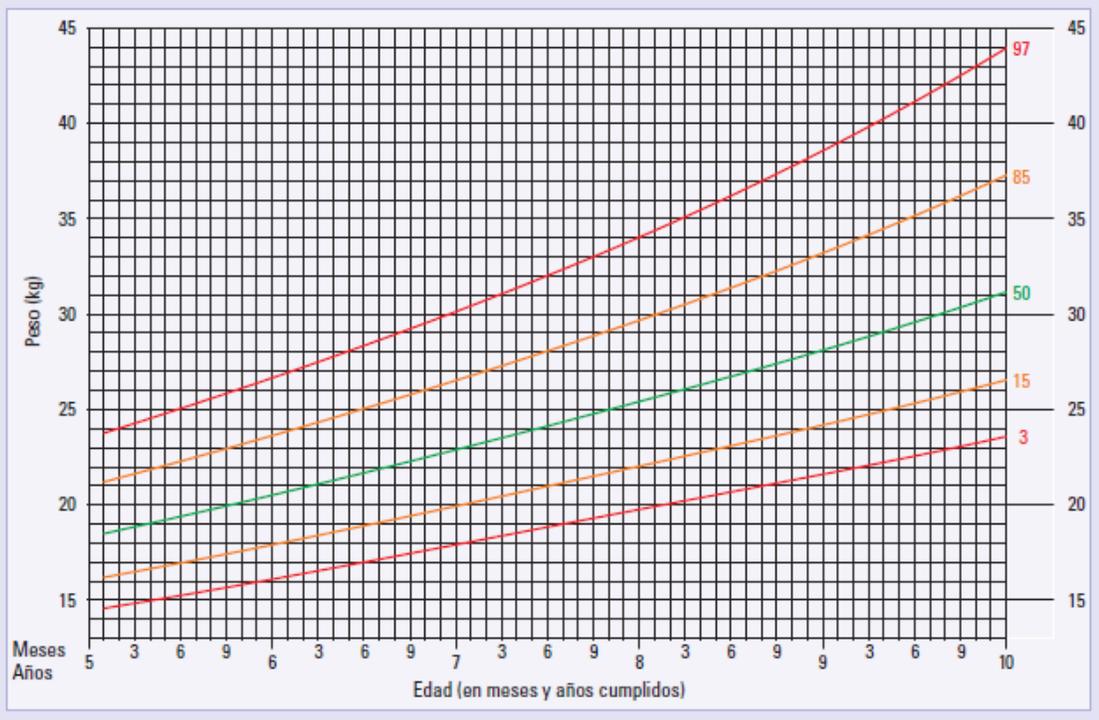
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Peso para la edad niñas. Percentiles (5-10 años)



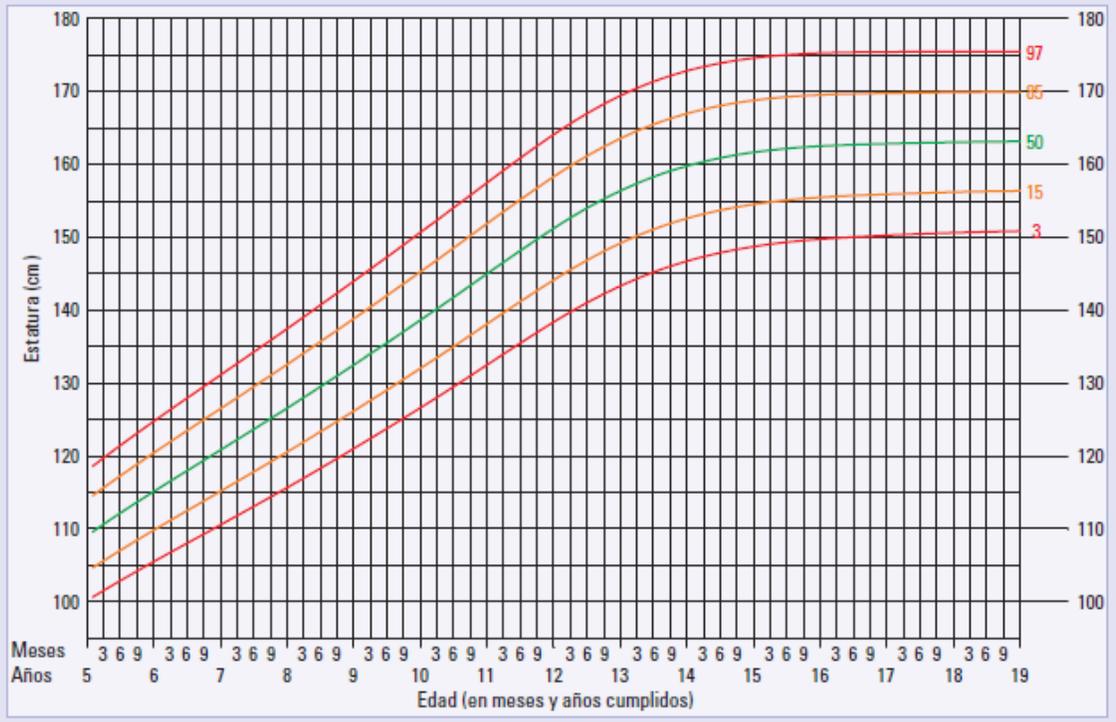
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Peso para la edad niños. Percentiles (5-10 años)



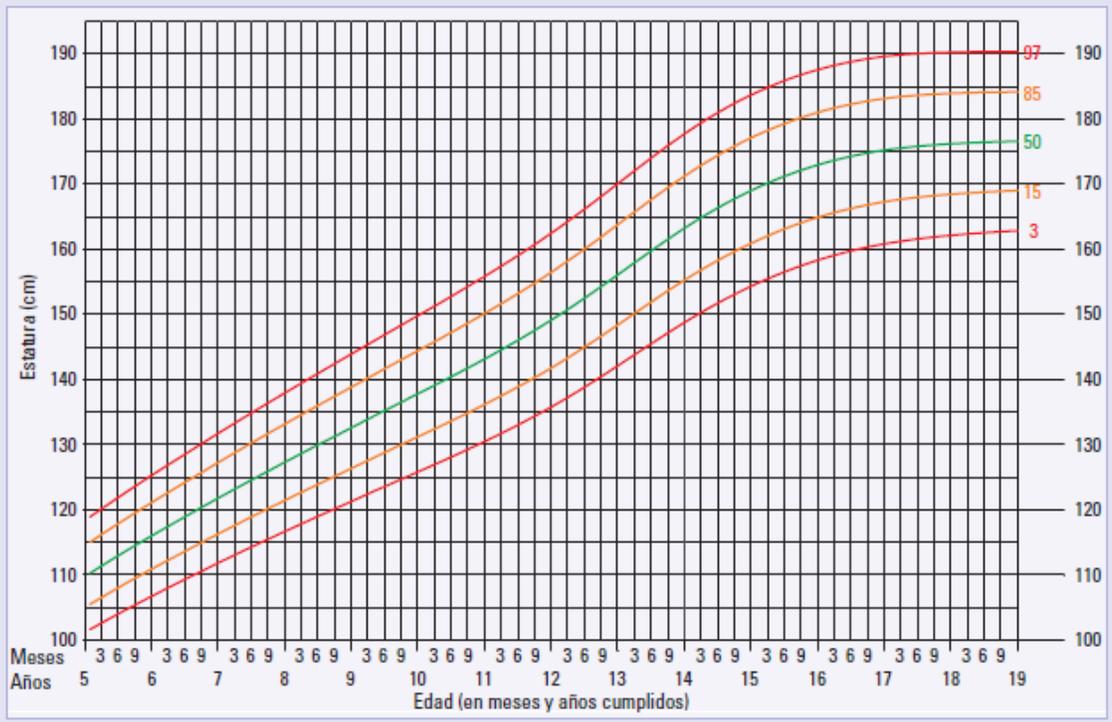
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Estatura para la edad niñas. Percentiles (5-19 años)



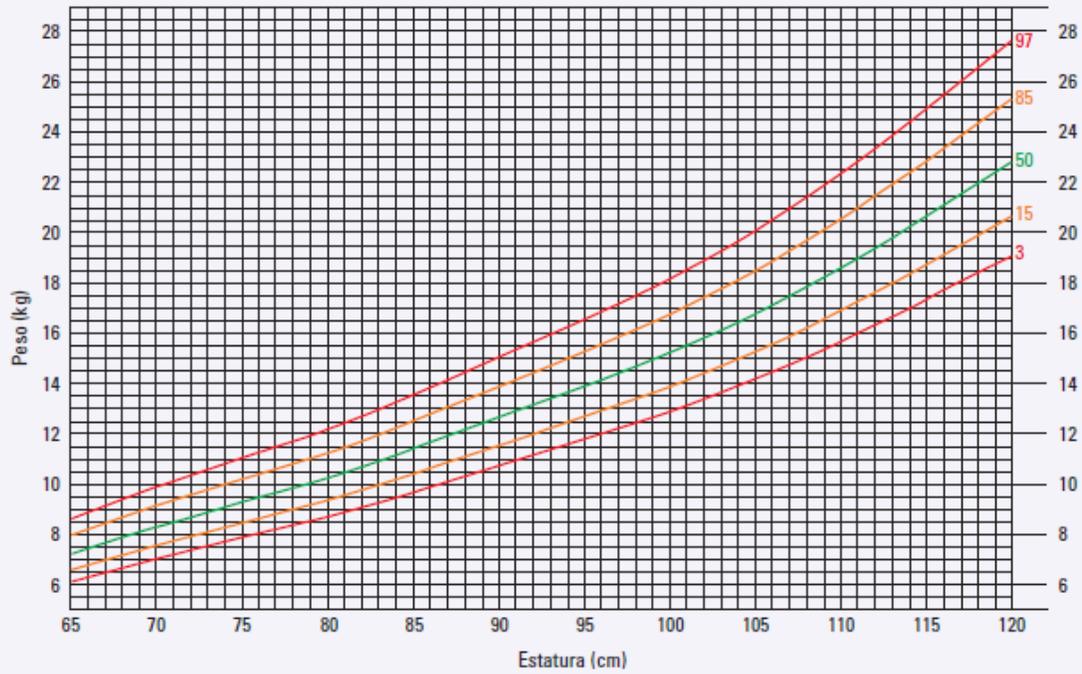
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Estatura para la edad niños. Percentiles (5-19 años)



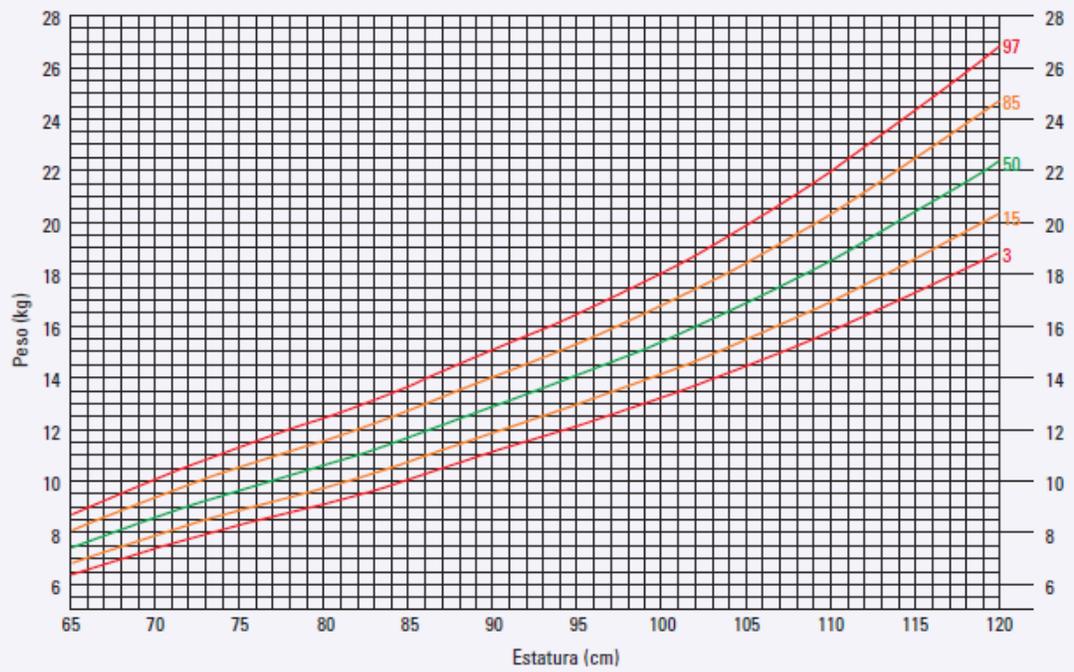
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Peso para la estatura niñas. Percentiles (2-5 años)



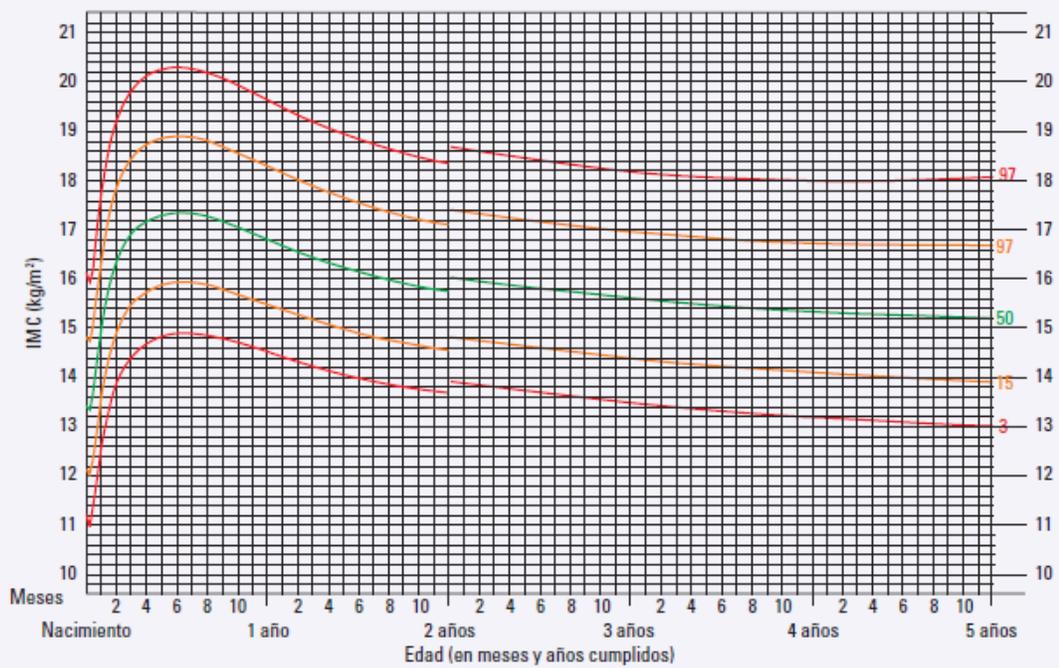
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Peso para la estatura niños. Percentiles (2-5 años)



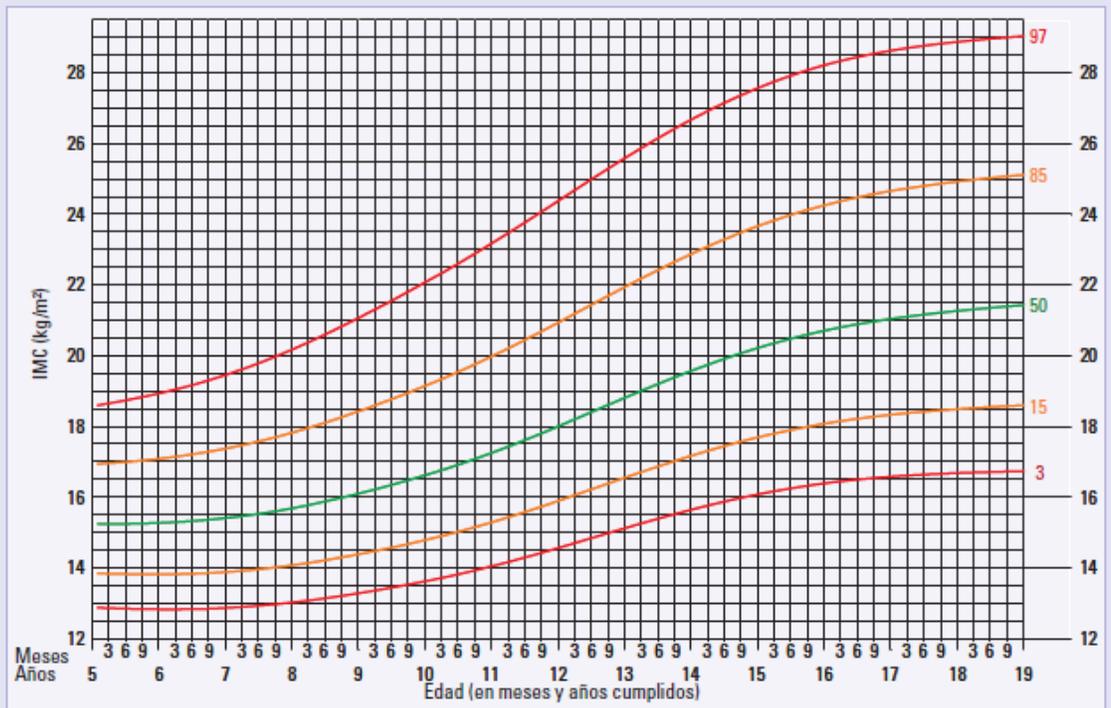
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

IMC para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)



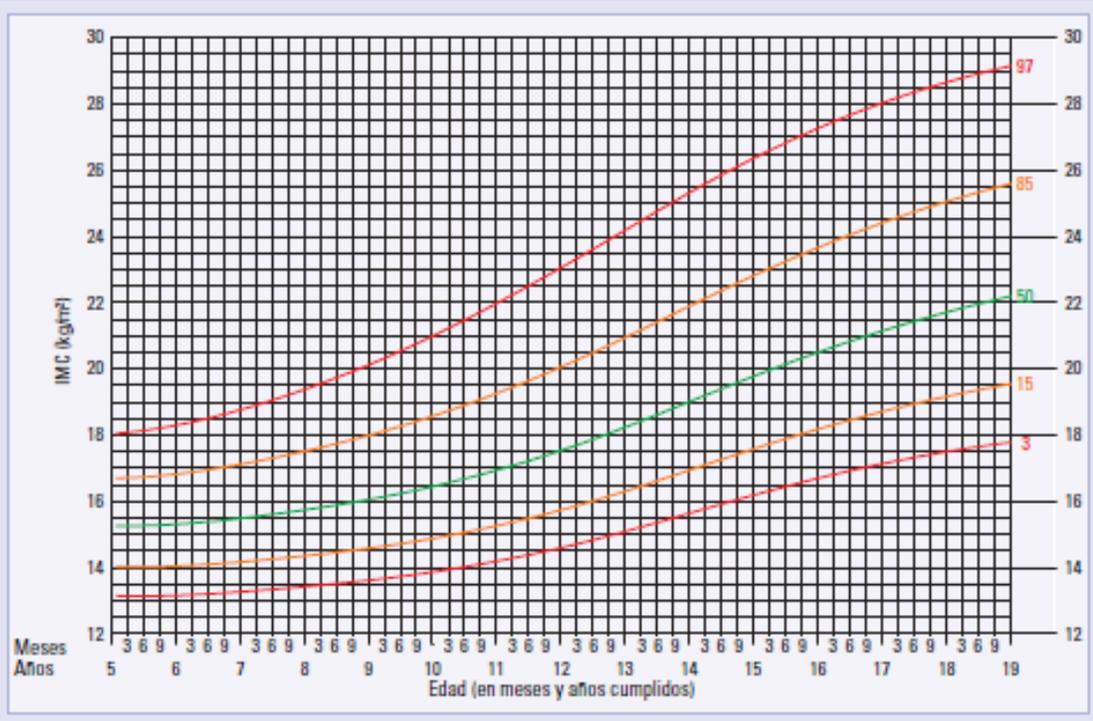
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

IMC para la edad niñas. Percentiles (5-19 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

IMC para la edad niños. Percentiles (5-19 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Bibliografía:

Características generales

Consejos de crianza positiva de los hijos

Estas son algunas cosas que usted, como padre, puede hacer para ayudar a su hijo en edad preescolar en esta etapa:

Continúe leyéndole a su hijo. Llévelo a las bibliotecas y librerías para inculcarle el amor por los libros.

Permítale que ayude con tareas sencillas.

Anímelo a que juegue con otros niños. Esto lo ayudará a entender el valor de compartir y de la amistad.

Sea claro y no cambie las reglas a la hora de disciplinar a su hijo. Explíquelo y muéstrelle el comportamiento que espera de él. Cuando le diga que no, dígame lo que debería hacer.

Ayude a su hijo a desarrollar destrezas del lenguaje hablándole con oraciones completas y palabras de adultos. Ayúdelo a usar las palabras y frases correctas.

Ayude a su hijo a resolver problemas cuando esté frustrado.

Dele un número limitado de opciones sencillas (por ejemplo, que decida la ropa que se pondrá, cuándo puede jugar y qué va a comer de refrigerio).

La seguridad de los hijos es lo primero

A medida que el niño adquiera más independencia y aumente su interacción con el mundo exterior, es importante que usted y su hijo sepan mantenerse a salvo. Estos son algunos consejos para proteger a su hijo:

Explíquele por qué es importante mantenerse alejado del tráfico. Pídale que no juegue en la calle ni corra tras las pelotas que se van a la calle.

Actúe con precaución cuando le permita a su hijo andar en triciclo. Haga que circule por la acera y no por la calle, y que siempre use un casco de protección.

Inspeccione los equipos de los parques infantiles. Asegúrese de que no tengan partes flojas ni bordes filosos.

Vigile a su hijo todo el tiempo, especialmente cuando juegue afuera.

Tenga precaución con el agua. Enséñele a nadar, pero vigílelo todo el tiempo cuando esté cerca de algún lugar con agua (incluidas las piscinas infantiles).

Enséñele a su hijo a cuidarse de los extraños.

Su niño deberá viajar en la sillita de seguridad del auto con un arnés viendo hacia adelante hasta que supere la altura o el peso máximo permitido por el fabricante de dicho asiento. Cuando su hijo supere el límite para usar la sillita de seguridad viendo hacia adelante, estará apto para viajar en una sillita de seguridad elevada, pero siempre en la parte posterior del vehículo.

Recomendaciones saludables

Coma con su hijo siempre que sea posible. Muéstrole que a usted le gusta comer frutas, verduras y granos integrales en las comidas o los refrigerios. Su hijo solo debe comer y beber una cantidad limitada de alimentos con azúcar agregada, grasas sólidas o sal.

Limite el tiempo que su niño pasa frente a pantallas a no más de 1 o 2 horas al día de programas adecuados, ya sea en casa, en la escuela o en los centros de atención infantil.

Ofrézcale a su hijo juguetes adecuados para su edad, como pelotas y bates de plástico, pero deje que escoja a qué quiere jugar. Esto hará que moverse y estar activo sea algo divertido para él.

Asegúrese que su hijo duerma la cantidad recomendada cada noche. Niños de 3 a 5 años: de 10 a 13 horas cada 24 horas, incluyendo siestas.

(Cdc, s.f.)

Hábitos alimenticios

Durante esta etapa podrás observar:

- Aprendizaje por imitación.
- Poco interés en los alimentos, en especial los nuevos.
- Es muy importante insistir en que coman alimentos sanos y nutritivos, ya que en esta etapa se define el abanico de alimentos de su preferencia y se establecen sus horarios.
- Aumento de peso, aproximadamente de 2.5 a 3.5 Kg por año.
- Crecimiento en altura de 5 a 7 cm.

Adiós a las rabietas, bienvenida la diversión

Durante este periodo los niños desarrollan su individualidad, se vuelven menos propensos a rabietas y más dispuestos a cooperar y complacer a sus padres. No solo quieren hacer cosas por sí mismos, sino que también desean aprender de ti. Este comportamiento, te da la oportunidad de enseñar a tu hijo acerca de la elección de alimentos saludables de otra manera, más llamativa y emocionante.

Estimula su alimentación

Los niños a esta edad son consumidores más sofisticados y están muy conscientes de sus preferencias alimenticias en comparación con los niños más pequeños.

- A menudo disfrutan de comer en compañía de un grupo, ya que pueden participar en las actividades sociales.
- Debes incluir en sus comidas leche y productos lácteos, para satisfacer las necesidades de calcio de sus huesos en crecimiento.
- Limita el consumo de jugos y bebidas endulzadas, en su lugar, incrementa en sus comidas frutas y alimentos a base de granos, como sándwiches o galletas como refrigerios.
- Dale dulces con moderación, puesto que son altos en calorías y tienen un valor nutritivo bajo.
- Anima a tu hijo a tomar buenas decisiones sin agobiarlo y asegúrate de proporcionar una alimentación variada, saludable y balanceada, que le aporte los nutrientes y la energía que necesita.
- Si tu niño se alimenta bien y realiza actividad física, puede mantener un peso saludable y lleno de energía, mientras se prepara para el siguiente paso: el colegio.

Haz de sus comidas una experiencia compartida

Los niños en esta etapa pueden estar dispuestos a probar nuevos alimentos, especialmente si tú comes lo mismo. No hay nada malo en servir alimentos que a tu hijo le gustan, pero asegúrate de servir a una variedad de alimentos para ampliar sus comidas. De repente te sorprenderás cuando tu hijo empiece a tener más flexibilidad con lo que come. Así que es mejor que introduzcas una gama de alimentos, incluso si tu hijo a veces se niega a comer algo en el plato.

Es normal que quieras que tu niño coma, sin embargo, es importante saber que saltarse una comida, de vez en cuando, no va a perjudicar su salud. Cuando tu hijo se niega a comer una comida normal o un refrigerio y luego regresa a la cocina pidiendo algo de comer, después que has limpiado todo, le puedes decir tranquilamente que la siguiente comida o refrigerio vendrán a la hora habitual. Los niños no se morirán de hambre en ese corto tiempo y aprenderán a respetar un horario de las comidas.

Este es un buen momento para enseñarle a tu hijo cómo servir la comida para sí mismo y para utilizar las habilidades lingüísticas como 'por favor' y 'gracias' al pedir la comida. En esta edad, los niños también disfrutan ayudando en la cocina y a poner la mesa.

Ajusta la alacena para tu hijo

- Reemplaza los alimentos altos en calorías y bajos en nutrientes (galletas, dulces, papas fritas y refrescos) por frutas y yogurt.
- Puedes hacer una mejor presentación de las frutas y verduras (prueba finas tiras de calabacín, el pimiento, el apio y las zanahorias bañadas en requesón, yogurt o ensalada con aderezo bajo en grasa).
- Prioriza los jugos de frutas y verduras 100% naturales, en lugar de bebidas de frutas artificiales o gaseosas con alto contenido de azúcar y bajos de nutrientes.
- Mantén alimentos nutritivos, rápidos, fácilmente asequibles para los niños que padecen hambre y cuando no tienes tiempo suficiente.
- Evita darles postre como recompensa o incentivo para comer.

Encamina a tu hijo hacia una alimentación saludable para toda su vida

- Enseña a tus hijos que la nutrición saludable tiene un impacto positivo en su crecimiento y salud.
- Anima a tus niños a probar nuevos alimentos, así evitarás que critique menos o desanimen a otros niños a no comer.
- Controla su ganancia de peso motivándolo a que practique deportes, en lugar de actividades sedentarias como ver televisión.
- Permite que los niños ayuden a elegir y preparar sus alimentos (como rasgar la lechuga) y poner en práctica los modales en la mesa (poner la mesa).
- Establecer un horario para las comidas diarias y meriendas, para limitar que piquen durante el día y se adapten a las comidas regulares para toda la familia.
- Sé el mejor modelo para tus hijos.
- Siéntate con tu hijo, ya que los niños suelen comer más cuando un adulto se sienta con ellos.

Bibliografía: (Familia y Nutrición, s.f.)

Alimentación en niños y niñas de 3-5 años de edad

Requerimientos nutricionales

- Energía: 1.300 kilocalorías/día (102 kcal/kg peso/día), OMS (1985), RDA (1989). En el primer año, aproximadamente de 800 a 1.000 kcal, y a los 3 años, de 1.300 a 1.500 kcal, dependiendo, entre otros, de la actividad física del individuo.
- Proteínas: 1,2 g/kg de peso/día (65% de origen animal).
- Calcio: 500 mg/día (RDI) (Dietary Reference Intakes).
- Hierro: 10 mg/día (RDA) (Recommended Dietary Allowances) hasta los 10 años de edad.
- Fósforo: 460 mg/día (RDI).
- Cinc: 10 mg/día (RDA).
- Flúor: — Si el consumo es de agua de abasto público, fluorización del agua si sus niveles son inferiores a 0,7 mg/litro. Contraindicadas las aguas con niveles superiores a 1,5 ppm (1,5 mg/litro) de flúor por el riesgo de fluorosis. — Si el consumo es de aguas envasadas o de abasto público con niveles inferiores a 0,7 mg/litro: 0,7 MG/día (RDI).

Recomendaciones dietéticas

- Distribución dietética: 25% desayuno, 30% comida, 15% merienda y 30% cena. Evitar las ingestas entre horas.
- Distribución calórica: 50-60% de hidratos de carbono (principalmente complejos con no más de un 10% de refinados), 30- 35% de grasas y 10-15% de proteínas de alta calidad.

Bibliografía: (Villafuerte, Nutrición pediátrica , 1997)

Normas dietéticas generales

Se debe incluir a diario alimentos de todos los grupos:

Leche y derivados • Ingesta de 500-1.000 ml / día. • Principal fuente de calcio (tabla I) como prevención de la osteoporosis en etapas adultas. Carnes, pescados, huevos y legumbres • Preferibles las carnes y pescados magros. • Evitar la grasa visible, la piel de las aves de corral y los sesos por su alto contenido graso.

Conclusión y aportaciones personales

Respecto a la investigación realizada una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para el estado de salud de los niños, y determinante para un correcto funcionamiento del organismo, buen crecimiento, una óptima capacidad de aprendizaje, y adaptarse a nuevos ambientes y personas, un correcto desarrollo psicomotor y en definitiva para la prevención de factores de riesgo que influyen en la aparición de algunas enfermedades.

Una buena nutrición es la primera línea de defensa contra numerosas enfermedades infantiles que pueden dejar huellas en los niños de por vida, por ello la alimentación variada y saludable, siempre va de la mano de la actividad física, por tanto la actividad física es fundamental para llevar a cabo una vida sana.

De igual manera se demuestra que lo planteado es para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, por tanto se recomienda realizar talleres educativos en temas relacionados a la alimentación y nutrición que es parte de los hábitos alimenticios en especial de los niños logrando de esta manera prevenir enfermedades crónicas que esto puede llevar a la muerte en niños.

Se recomienda brindar apoyo del departamento de nutrición talleres demostrativos, donde se brinda opciones a las madres de familia en cuanto a la alimentación de sus hijos.

Y por tanto elaborar estrategias educativas para lograr un mejor entendimiento en las intervenciones educativas donde se busque fomentar la buena alimentación y nutrición del niño para evitar enfermedades y deficiencia como la desnutrición, sobrepeso y obesidad

De acuerdo también a los datos obtenidos, la nutrición infantil debe ocupar un lugar central en los sistemas alimentarios nacionales: satisfacer las necesidades nutricionales específicas de los niños es crucial para lograr el desarrollo sostenible, Se deben establecer incentivos financieros para recompensar a quienes se dedican a mejorar la disponibilidad de alimentos saludables y asequibles en los mercados y otros puntos de venta, especialmente en las comunidades de bajos ingresos.

Y por otro lado con respecto a la información sobre las tablas de crecimiento las medidas que resultan eficaces para prevenir la malnutrición en todas sus formas, desde la concepción hasta la primera infancia, ya que se emplean para comparar la estatura, el peso y el tamaño de la cabeza de su hijo frente a niños de la misma edad

El crecimiento anormal en las curvas de crecimiento es solo un signo de un posible problema. Su proveedor determinará si es un problema de salud real o si el crecimiento del niño simplemente necesita vigilancia cuidadosa.

Por ello el desarrollo y crecimiento físico de un niño pequeño tiene un impacto directo en su desarrollo general y en el adulto en el que se convertirán. Por esto es muy importante comprender la necesidad de invertir en los niños pequeños, ya que así se maximiza su bienestar en el futuro y con la información nos muestra que el aumento regular de peso y talla es el indicador más confiable de que el niño goza de un buen estado general de salud y se desarrolla adecuadamente. Los padres deben recordar que lo importante es el aumento de peso y talla de cada niño en particular y no su peso relativo respecto al de otros niños.