



Nombre de alumno: Brenda Margarita Hernández Díaz

Nombre del profesor: Nayeli Morales

Nombre del trabajo: Tesis

Materia: Taller de elaboración de tesis

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Séptimo cuatrimestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de Enero de 2020.

Agradecimientos y dedicatorias

Índice general

Introducción

Capítulo I Marco metodológico

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 pretenden 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.

Objetivos

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.

Objetivos específicos

- 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

Justificación

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.

Hipótesis

Diseño metodológico

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 acabo 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 tomaran 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 manipularan las variables y solo se llevara 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 estuda 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

Capítulo II: Origen y evolución del tema

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 las 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)

Capítulo III Marco teórico

Alimentación infantil

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 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 escolares, van a tener un papel decisivo en la adquisición de hábitos de alimentación saludables

Características biológicas del niño en edades preescolar y escolar

Entre 1 y 3 años de edad, el niño gana 20 cm y 4 kg. Esto corresponde a una ganancia ponderal del 40% y estatura 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 interés 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.

Distinción esquemática

Etapas 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:

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%.

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:

Normas dietéticas generales

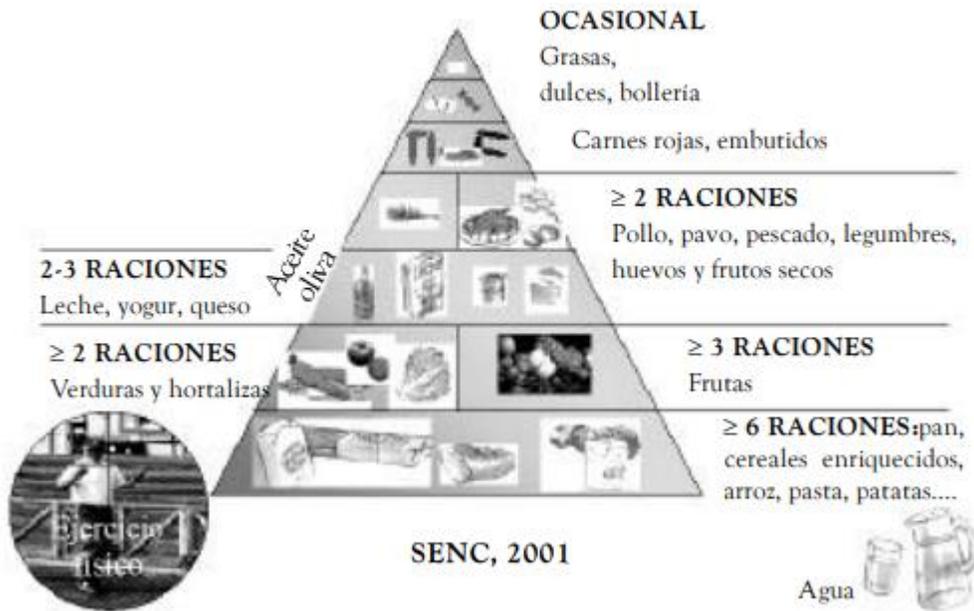
Se debe incluir a diario alimentos de todos los grupos: Leche y derivados

- 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).

Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría

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.
 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. (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 desgana.

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. (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. (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,

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 enfermarse de 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 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
	Clasificación	Clasificación	Clasificación
Desviación estándar (DE)			
>+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.

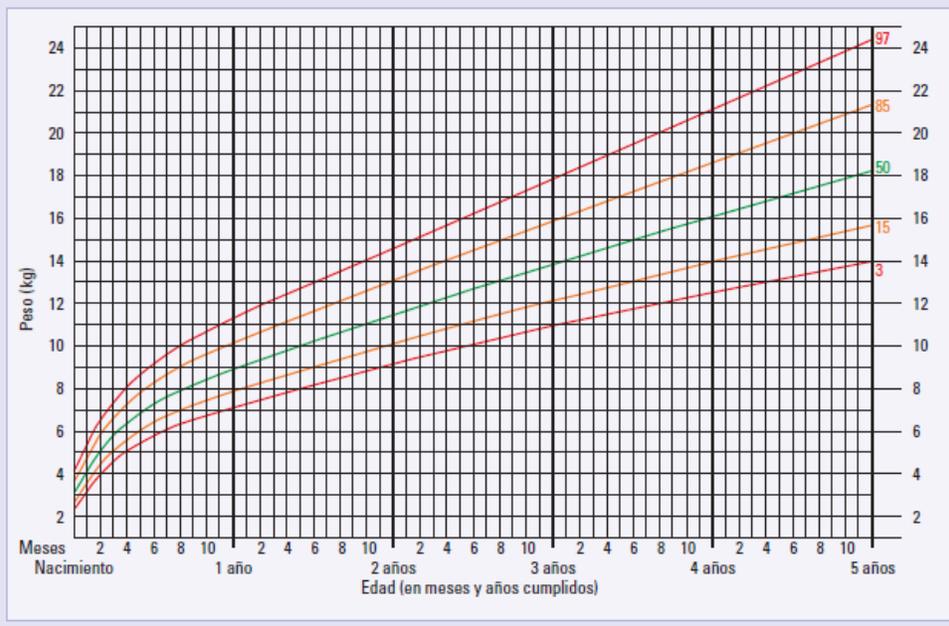
Indicadores de Crecimiento

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

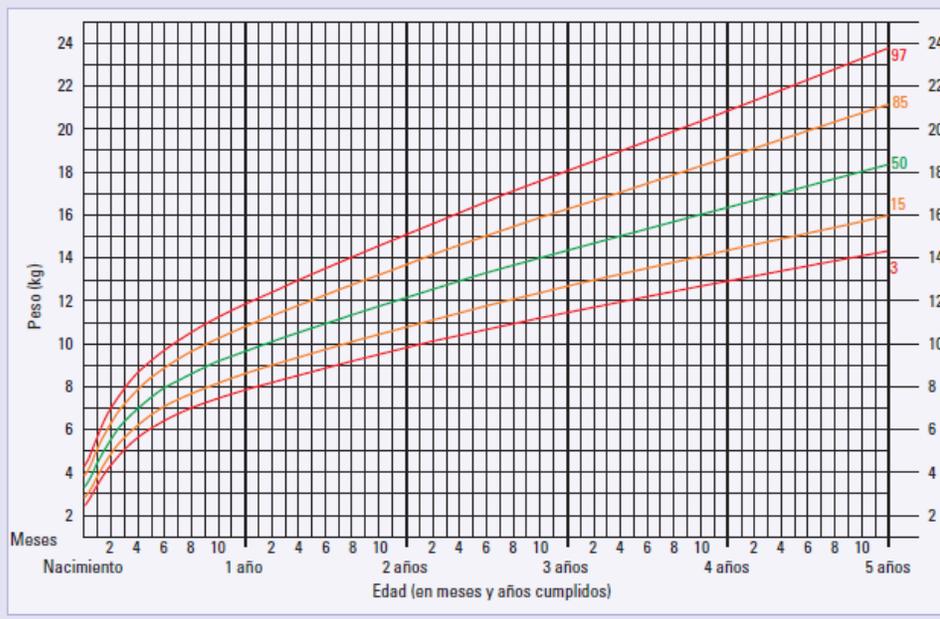
- Talla para la edad (T/E) Este indicador nos accede a reconocer el crecimiento basado entre la talla y la edad del niño. De igual modo, ayuda a disponer a los niños con talla elevada, con retraso en el crecimiento (bajo talla) a la vez nos apoya a la valoración de la desnutrición crónica a consecuencia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

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



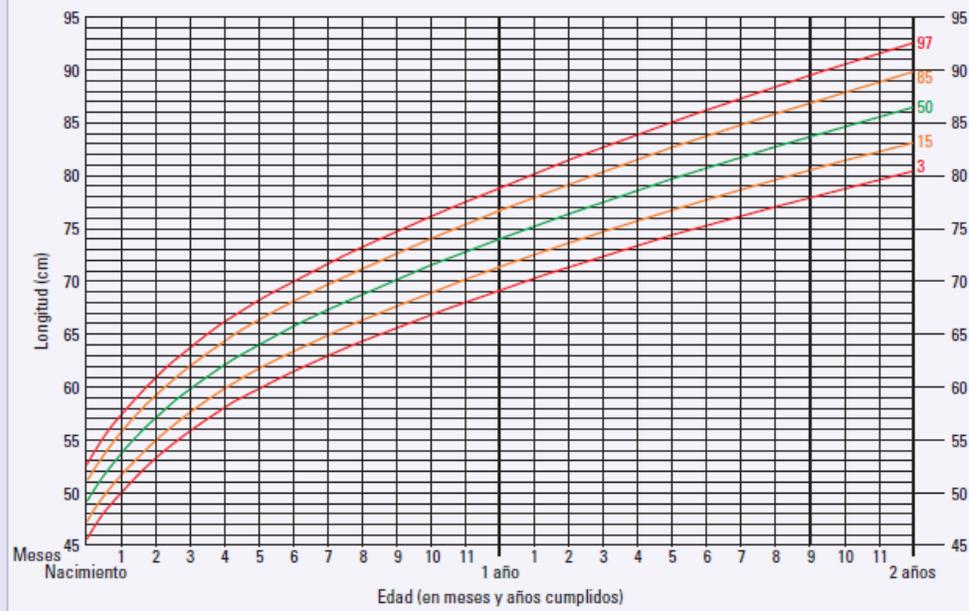
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



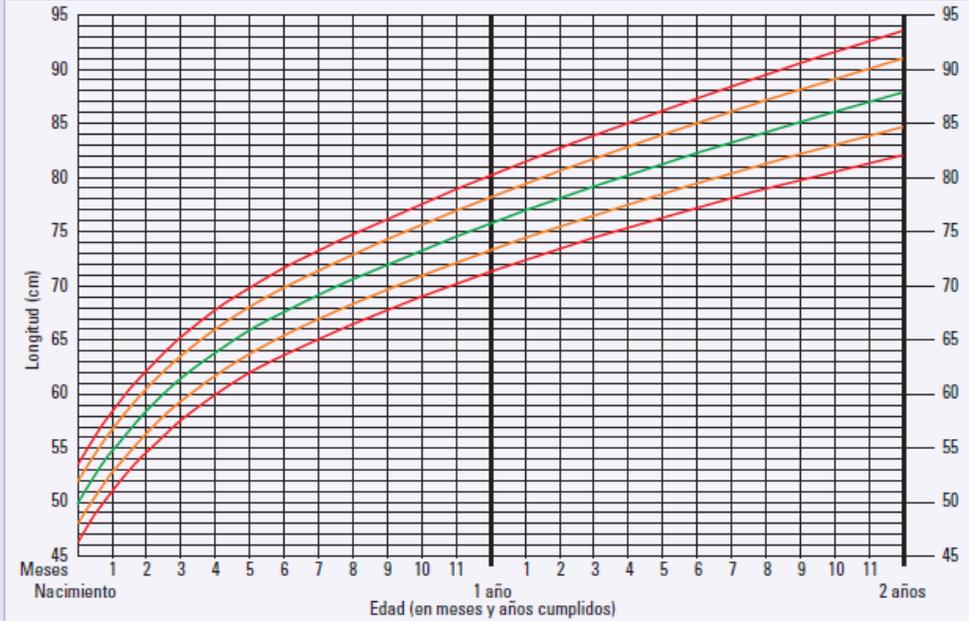
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



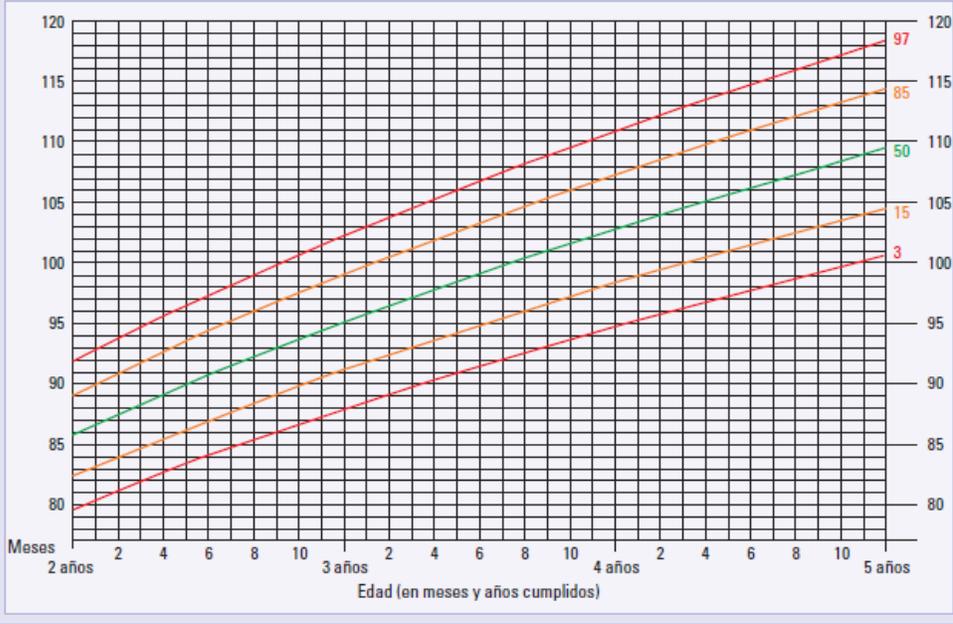
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



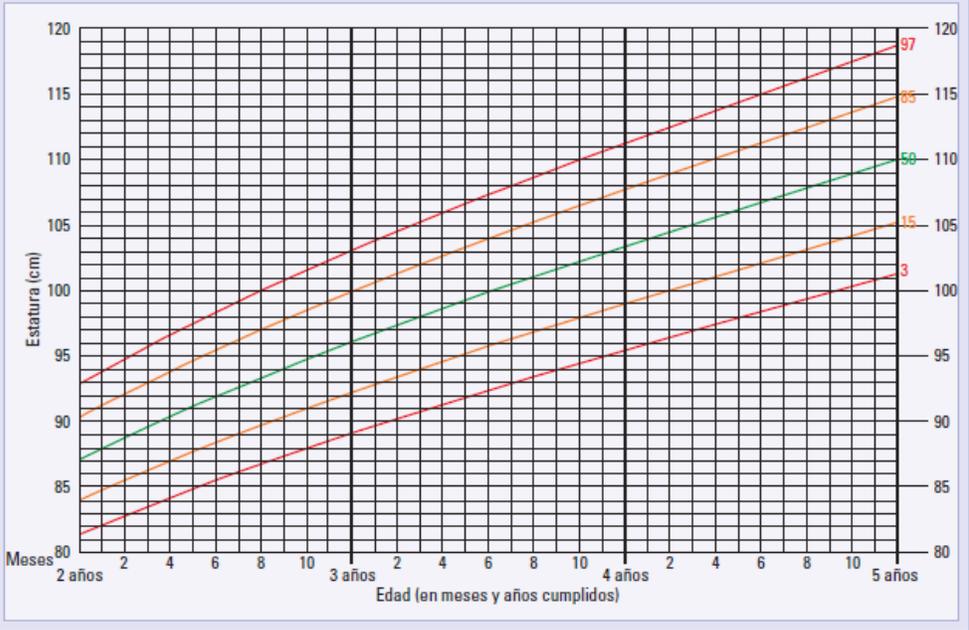
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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

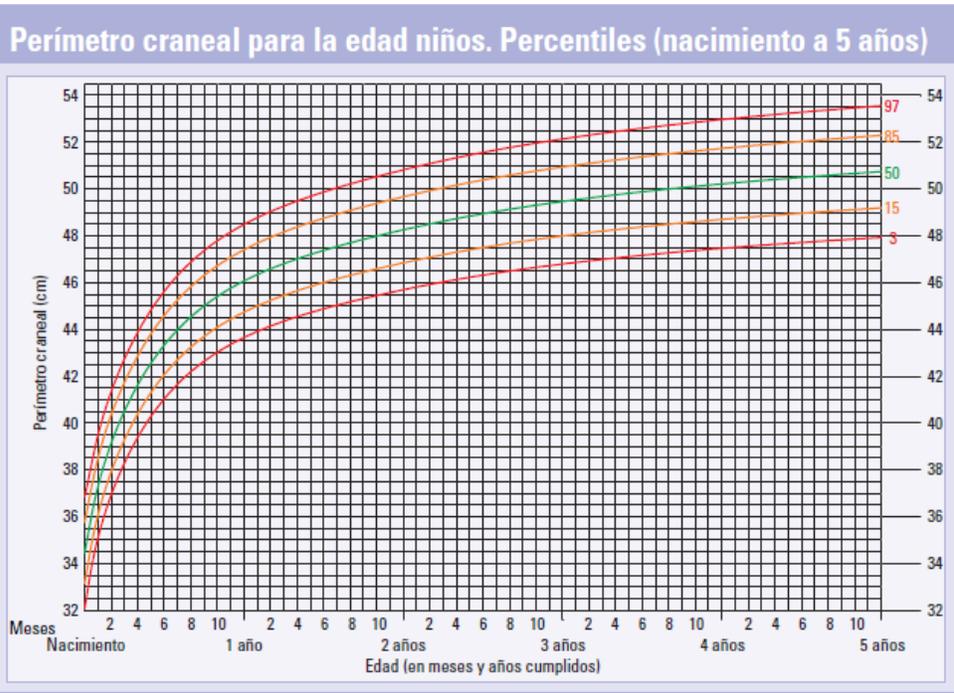


Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

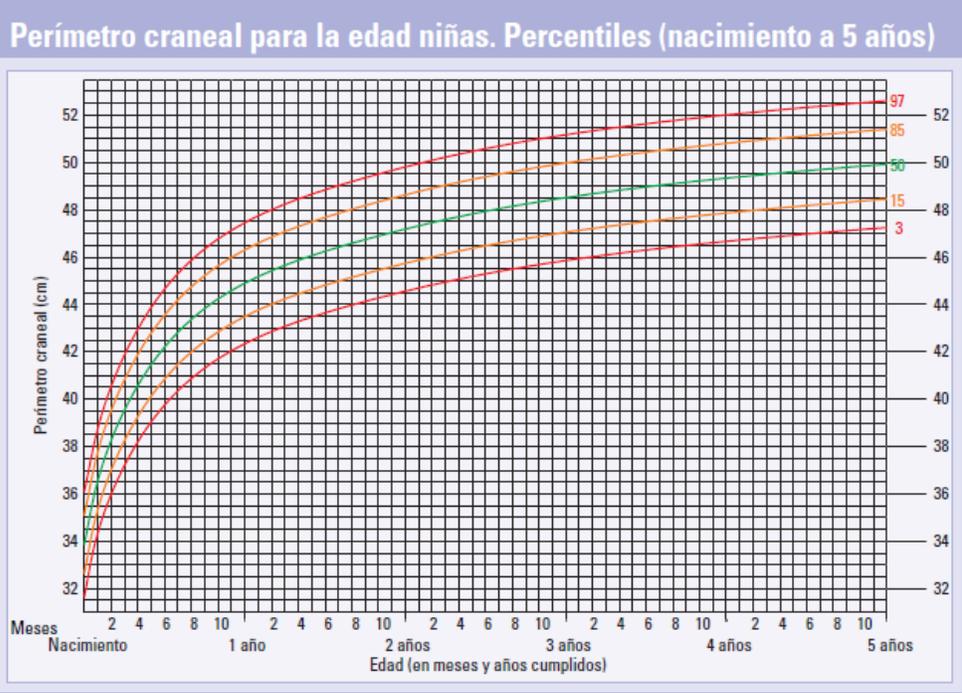
Estatura para la edad niños. Percentiles (2 a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

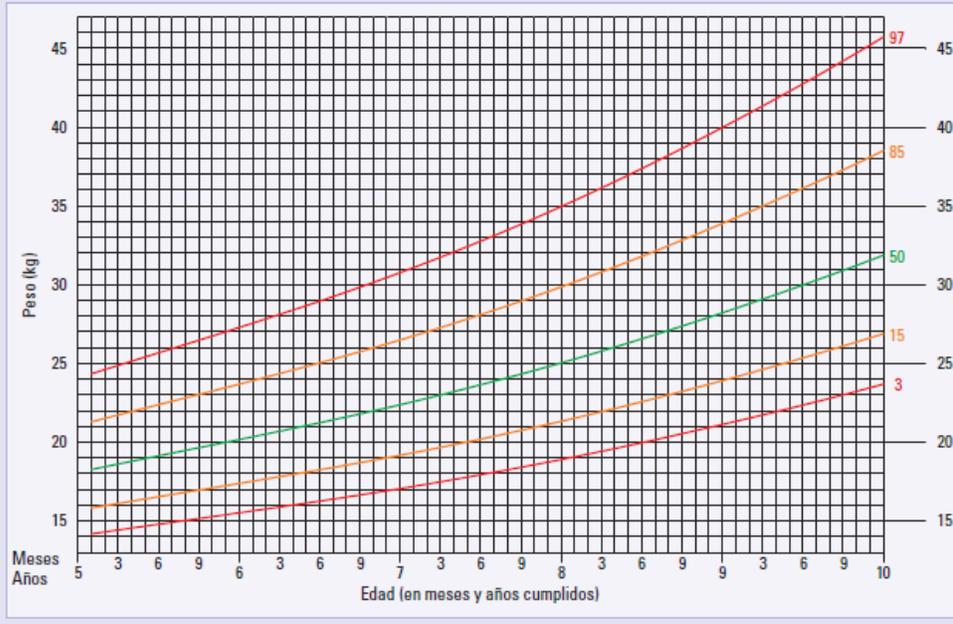


Patrones de crecimiento infantil de la OMS.



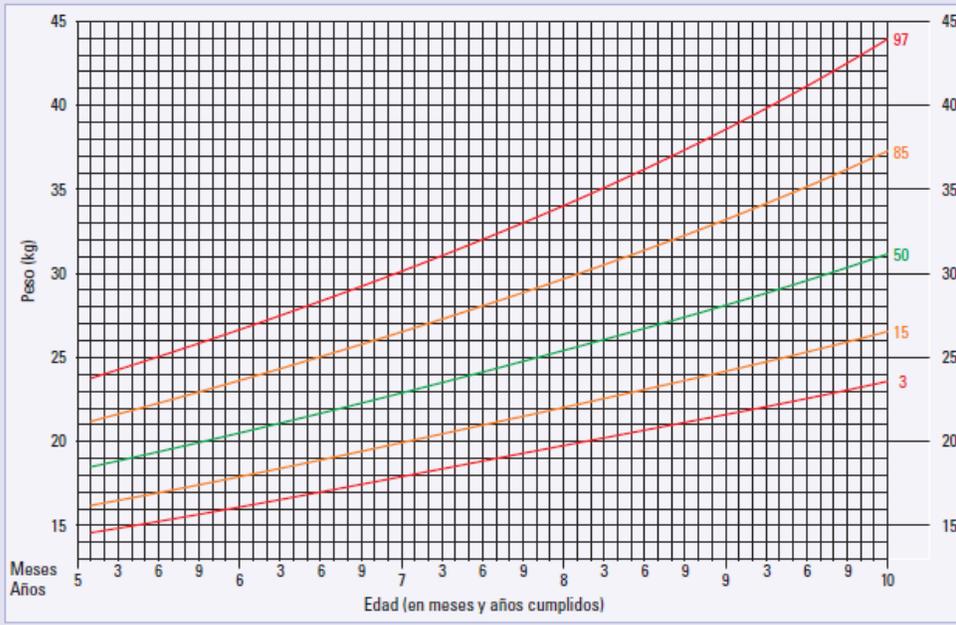
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



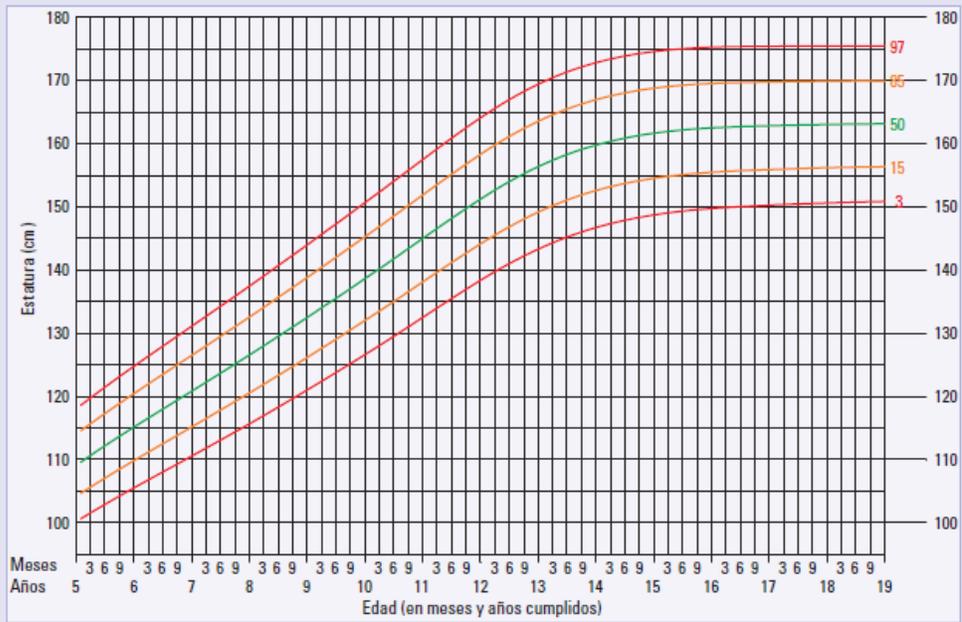
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



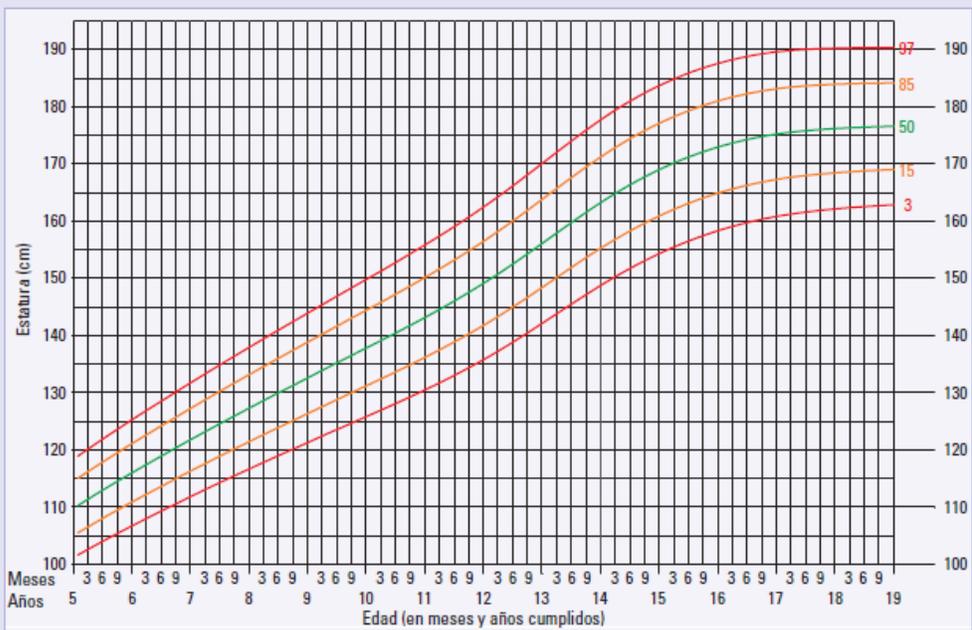
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



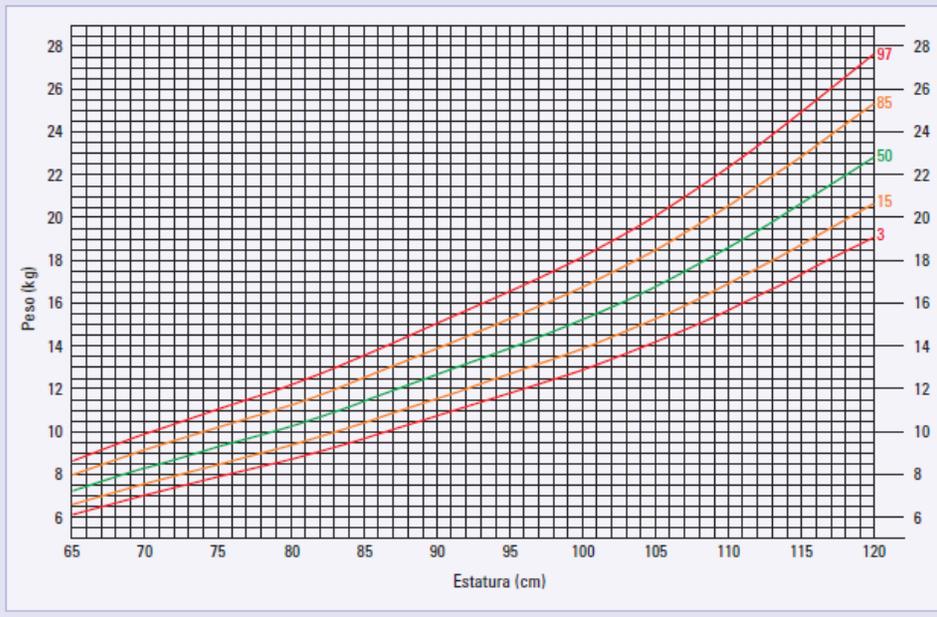
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



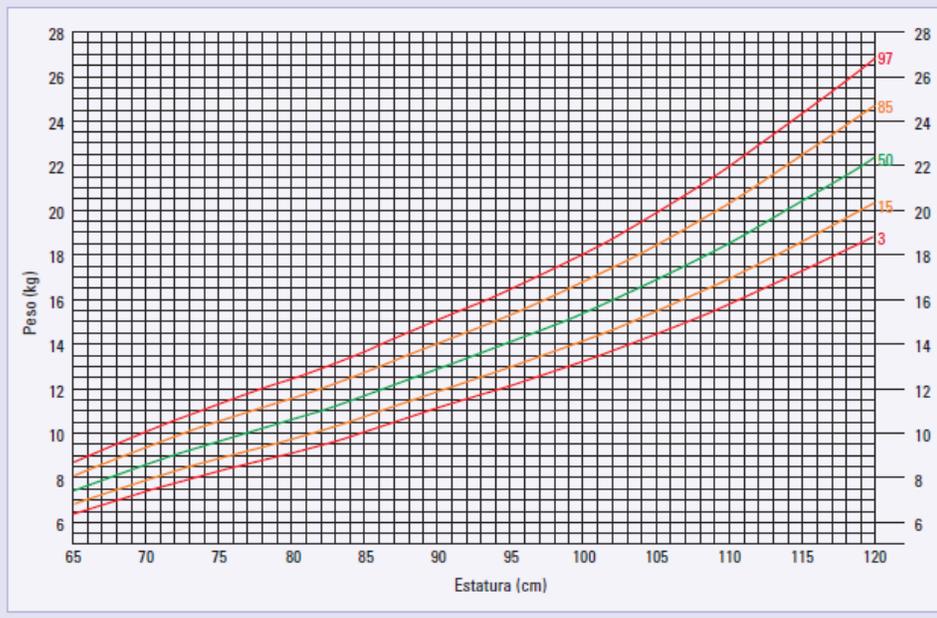
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



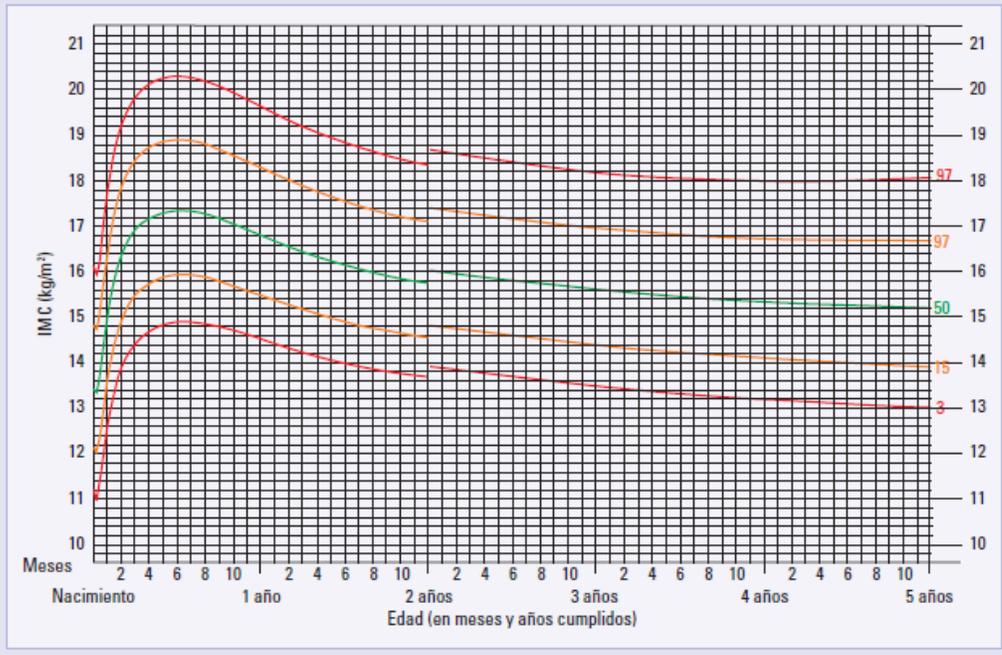
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



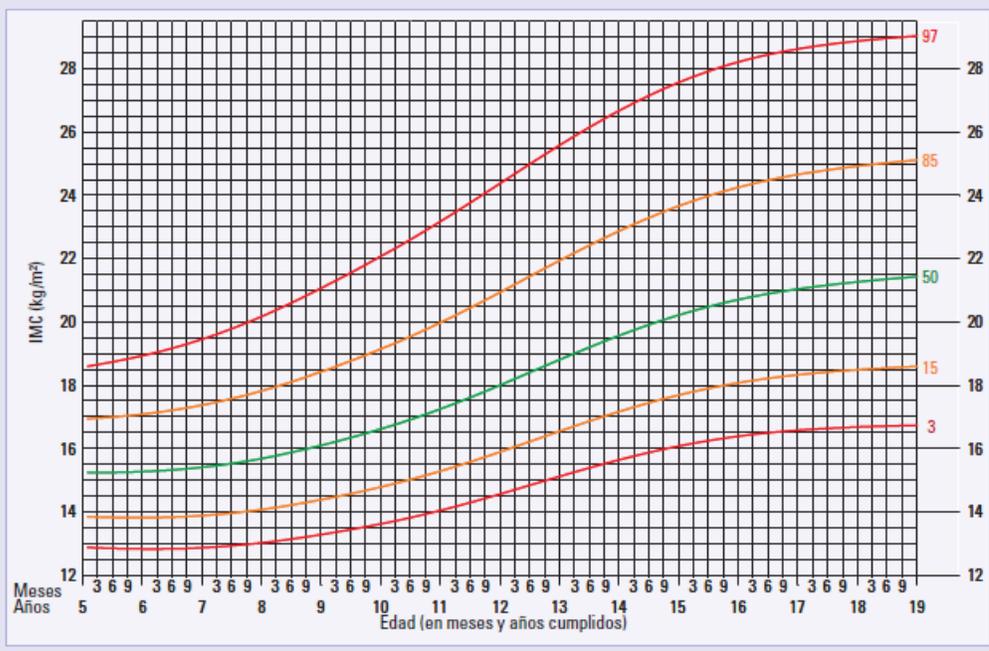
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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



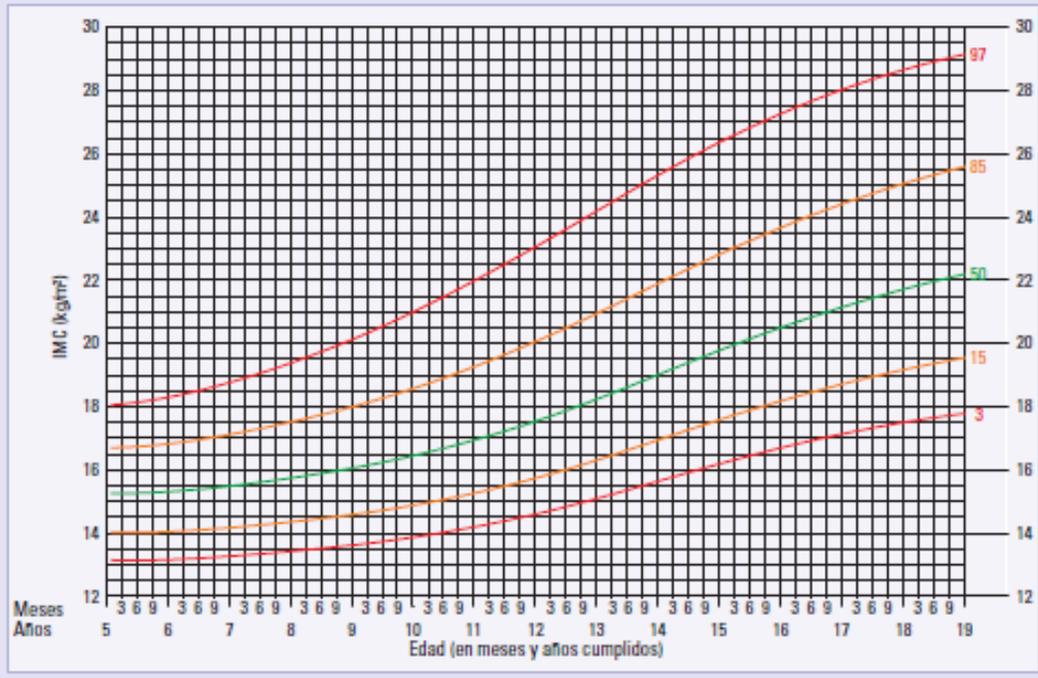
Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

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:

Explíquelo 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. La Administración Nacional de Seguridad Vial tiene información sobre la seguridad de los niños cuando viajan en vehículos.

Recomendaciones saludables

Coma con su hijo siempre que sea posible. Muéstrele 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.
- Ten paciencia si tu hijo come lento y elimina distracciones como la televisión, los juguetes u otras actividades. (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.

(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 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.

Marco conceptual

Alimentación: Es un proceso voluntario a través del cual las personas se proporcionan sustancias aptas para el consumo, las modifica partiéndolas, cocinándolas, introduciéndolas en la boca, masticándolas y deglutiéndolas. Los alimentos son indispensables para la vida y suministran al organismo los nutrientes necesarios para la formación, crecimiento y reconstrucción de los tejidos. Por lo tanto, nutrición son conceptos diferentes. (Gobierno de canarias, s.f.)

Infantil: Es un adjetivo que refiere a lo perteneciente o relativo a la infancia (el período de la vida humana que comienza con el nacimiento y finaliza hacia la pubertad). En algunos países, infante es incluso una denominación legal para las personas de entre 1 y 5 años de edad. (Definición abcd, s.f.)

Antropometría: Se refiere a todas aquellas dimensiones que son tomadas teniendo al individuo sin desarrollar ninguna actividad, ya sea de pie o en posición sedente. Los datos que se obtienen de esta son: la estatura, la altura al hombro, al codo, altura sentado, longitud de mano, largo de brazo, circunferencia de la cabeza, diámetro de tronco, ancho de pie, ancho de hombros, entre otras. (Universidad de Guanajuato, s.f.)

Desarrollo: Es un aumento o incremento de algo y el desarrollo indica una transformación o evolución. En líneas generales, el desarrollo es el resultado de un crecimiento sostenido, lo cual puede conducir a confusión entre ambos términos; sin embargo, puede haber crecimiento sin un desarrollo asociado. (Manual MSD, s.f.)

Crecimiento: Se define por un aumento en tamaño, cuyo punto final es la altura que alcanza un adulto, mientras el **desarrollo** es el aumento de la capacidad funcional, cuyo punto final se presenta cuando el ser humano es funcionalmente capaz de procrear. En este sentido, el desarrollo humano involucra no solo desarrollo biológico, sino también desarrollo mental y social. (Manual MSD, s.f.)

Nutrición: Se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de comer, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo. (IMSS, s.f.)

Tablas de crecimiento: Son una herramienta útil para el médico, en donde apunta los valores de peso, talla, perímetro cefálico y en ocasiones, el índice de masa corporal. Se marca de acuerdo con la edad del paciente. Así, se generan diferentes anotaciones y éstas deberán de seguir una línea preestablecida (percentila) en la tabla. (OMS, s.f.)

Hábitos alimentarios; conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Los hábitos alimentarios se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. (Hábitos y estilos de vida en México, s.f.)

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (OMS, s.f.)

Actividad física: Es Cualquier movimiento del cuerpo que hace trabajar los músculos y requiere más energía que el reposo. Caminar, correr, bailar, nadar, hacer yoga y hacer trabajos de jardín son algunos ejemplos de actividad física (NIH, s.f.)

Marco legal

Norma NOM-008-ssa2-1993, norma oficial mexicana control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Los criterios para brindar orientación, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2001, derivado de los comentarios recibidos durante el periodo de consulta pública, cambió sustancialmente su contenido inicial, por lo que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 33 último párrafo del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, el proyecto de referencia debió someterse nuevamente al periodo de consulta pública establecido en el artículo 47 fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Que con fecha 10 de noviembre de 2003, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la Dirección General de Promoción de la Salud presentó al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, el anteproyecto de la presente Norma Oficial Mexicana.

Su objetivo es establecer los criterios para vigilar el estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de la población de menores de un año, uno a cuatro años, cinco a nueve años y diez a diecinueve años.

Norma oficial mexicana nom-043-ssa2-2012, servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación

El propósito fundamental de esta Norma es establecer los criterios generales que unifiquen y den congruencia a la Orientación Alimentaria dirigida a brindar a la población, opciones prácticas con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades.

Norma oficial mexicana nom-031-ssa2-1999, para la atención a la salud del niño

La presente Norma Oficial Mexicana establece los criterios, estrategias, actividades y procedimientos aplicables al Sistema Nacional de Salud en todas las unidades que proporcionan atención a los niños residentes en la República Mexicana: aplicación de las vacunas para la prevención de enfermedades que actualmente se emplean en el esquema de Vacunación Universal; prevención, tratamiento y control de las enfermedades diarreicas y de las infecciones respiratorias agudas, así como las acciones para la vigilancia del estado

Norma oficial mexicana nom-014-ssa3-2013, para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.

El objetivo de esta norma establece las características y especificaciones mínimas que deberán observar las instituciones públicas, sociales y privadas, que otorguen asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.

NORMA Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticio

Con fecha 10 de octubre de 2008, en cumplimiento del acuerdo del Comité y lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó el Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2007, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, en el Diario Oficial de la Federación, a efecto que dentro los sesenta días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario

El objetivo de esta Norma Oficial Mexicana establece los requisitos mínimos de buenas prácticas de higiene que deben observarse en el proceso de alimentos,

bebidas o suplementos alimenticios y sus materias primas a fin de evitar su contaminación a lo largo de su proceso.

Norma oficial mexicana nom-031 ssa2-2016, para la prevención, detección y diagnóstico

Establece los criterios, estrategias, actividades y procedimientos aplicables al Sistema Nacional de Salud en todas las unidades que proporcionan atención a los niños residentes en la República Mexicana: aplicación de las vacunas para la prevención de enfermedades que actualmente

Norma oficial mexicana nom-051-scf/ssa1-2010 la ley general de la salud

Busca establecer la información comercial y sanitaria que debe contener el etiquetado de bebidas no alcohólicas y alimentos pre-envasados destinado al consumidor final, de fabricación nacional o extranjera, comercializado en territorio mexicano

Norma oficial mexicana nom-086-ssa1-1994 bienes y servicios.

Por acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 194 fracción I, 197,199, 201, 210 y 216 de la Ley General de Salud; 38 fracción II, y 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 739, 741, 743 fracción II inciso b), 744, 752 fracción II inciso b), 785 y demás aplicables del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; 80. fracción IV y 13 fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

El objetivo de esta norma establece las especificaciones nutrimentales que deben observar:

Norma oficial mexicana nom-032-ssa3-2010 asistencia social para niños

Tiene por objeto establecer las características y los requisitos mínimos que deben observarse en los Establecimientos o Espacios de los sectores público, social y privado que presten servicios de asistencia social a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Norma oficial mexicana nom-113-stps-2009 seguridad alimentaria.

Tiene por objeto establecer las características y los requisitos mínimos que deben observarse en los Establecimientos o Espacios de los sectores público, social y privado que presten servicios de asistencia social a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Capitulo IV Recolección, análisis y propuesta de los resultados de la investigación

Sugerencia y propuesta de investigación

Sugerencias:

Dé buen ejemplo. Usted, como padre o cuidador, también influye en la actividad física de los niños. No es necesario ser un experto en alguna actividad; simplemente levántese, muévase y demuéstreles a los niños lo divertido que puede ser estar activo. Podría ser que a ellos también les guste. Puede dar un buen ejemplo si sale a caminar o a montar en bicicleta en lugar de ver televisión, jugar un videojuego o navegar por Internet. Busquen una actividad que disfruten y puedan hacer juntos.

Hable sobre mantenerse sano. A medida que aprenda más sobre cómo mejorar su salud, tómese el tiempo para hablar con los niños sobre cómo un determinado alimento o actividad física podría ayudarles. Por ejemplo, cuando salga a caminar, lleve a los niños con usted y deje que ellos elijan la ruta. Hable sobre cómo caminar les ayuda a sentirse mejor y es una forma divertida de pasar tiempo juntos.

Asegúrese de que los niños duerman bien. Dormir bien puede mejorar la salud mental, emocional y física de los niños. El no dormir bien podría causar muchos problemas de salud, incluso obesidad.

Crea en el poder de cambiar. Sepa que comer sano y moverse más son las bases fundamentales para una mejor salud

Promueva la buena salud más allá de su familia. Otros adultos podrían también desempeñar un papel en la vida de los niños. Puede compartir ideas sobre hábitos saludables con ellos. Por ejemplo, muchos padres y cuidadores trabajan fuera del hogar y necesitan que otros los ayuden con el cuidado de los niños. Los miembros de la familia, los proveedores de cuidado diurno, las niñeras o los amigos pueden influir en los hábitos de salud de los niños. Hable con ellos para asegurarse de que les ofrezcan comidas, meriendas y bebidas saludables. Asegúrese de que los cuidadores también les den mucho tiempo de juego activo y limiten el tiempo inactivo que pasan mirando televisión, los videojuegos u otros dispositivos

Use menos grasa, sal y azúcar. He aquí algunas ideas que les ayudarán a usted y a los niños a seguir un plan de alimentación saludable.

Cocine con menos grasas sólidas. Use aceite de oliva o de canola en lugar de mantequilla o margarina. Hornee o ase los alimentos en lugar de freírlos. Usted puede obtener una textura crujiente con recetas para "freír al horno" que requieran poco o nada de aceite.

Escoja y prepare alimentos con menos sal. No ponga el salero en la mesa. Tenga a mano frutas y verduras cortadas como meriendas en lugar de papas fritas o galletas de sal.

Limite la cantidad de azúcar que consumen los niños. Escoja cereales fríos o calientes sin azúcar agregada o bajos en azúcar.

Llene la mitad del plato de los niños con frutas y verduras.

Sirva alimentos y bebidas ricos en nutrientes. Muchos alimentos y bebidas son particularmente ricos en nutrientes y vitaminas claves, como potasio, calcio, vitamina D y fibra dietética, que son importantes para la salud y el desarrollo de los niños. He aquí algunas ideas para aumentar la ingesta de estos nutrientes por parte de los niños:

Ofrezca más fruta para el desayuno, las meriendas y el postre. Agregue verduras de color verde oscuro, rojo y naranja a los guisos y sopas. Agregue frijoles (negros, rojos, pintos), guisantes y lentejas a guisos y ensaladas. Obtenga ideas para planear comidas y recetas

Sirva más productos lácteos descremados o bajos en grasa. Si el niño no puede digerir mucha lactosa, lo que se conoce como intolerancia a la lactosa, de leche, queso o yogur sin lactosa. (La lactosa es el azúcar de la leche que podría causar dolor de estómago y distensión abdominal en algunas personas cuando beben leche o comen productos lácteos). El niño puede también probar bebidas no lácteas, como bebidas de soya, almendras o arroz enriquecidas con calcio o vitamina D.

Reemplace los cereales refinados (panes, pasta, arroz) que comen los niños por cereales integrales. Sirva más salvado. Consulte las etiquetas de información nutricional para encontrar productos con alto contenido de fibra dietética. Mire la lista de ingredientes para asegurarse de que los cereales integrales sean uno de los primeros ingredientes.

Piense en la bebida.

Sirva más agua.

Ofrezca leche baja en grasa o descremada en lugar de leche entera.

Evite servir bebidas endulzadas con azúcar y bebidas con sabor a frutas.

Ofrezca fruta fresca, que tiene más fibra que el jugo. Si sirve jugo, ofrezca porciones pequeñas de jugo 100% de fruta.

Ofrezca meriendas saludables. Junto con sus comidas, las meriendas pueden ayudar a los niños a obtener suficientes nutrientes que les ayudan a permanecer

sanos. Compre o prepare meriendas de una sola porción para los niños más pequeños para ayudarles a obtener justo lo suficiente para satisfacer su hambre

Trate de mantener alimentos saludables en la casa para las meriendas y las comidas de toda la familia. Ofrezca meriendas como:

Rodajas de manzana, naranja, pera y zanahoria

Pan integral servido con queso bajo en grasa, queso para untar favorito o verduras asadas

Verduras frescas, congeladas o enlatadas

Actividad física

Usted puede ser un modelo a seguir mientras trabaja para desarrollar una rutina de actividad física. Si los niños ven que usted se mantiene físicamente activo y se divierte, es posible que les guste y lo hagan también.

Involucre a toda la familia en actividades como bailar o practicar un deporte favorito.

Concéntrese en la diversión. Pueden caminar mucho durante las visitas al zoológico o al parque.

Incluya a los niños en actividades familiares como pasear al perro, lavar el auto o limpiar la casa.

Inscriba a los niños en programas extracurriculares o lecciones en una actividad o deporte que disfruten, si están disponibles y usted puede pagarlas.

Forme un equipo con los niños para practicar deportes o bailar videojuegos que los haga mover a todos.

Comparta las recomendaciones [Enlace externo](#) con los niños para mantenerse físicamente activo durante el día.

Considere usar una herramienta interactiva en línea y [enlace externo](#) para buscar formas de ayudar a los niños a hacer más actividad física.

Propuesta

Propuesta didáctica de un programa de educación nutricional interactiva con padre e hijos.

Para llevar a cabo el desarrollo de este taller, es necesario que haya un nutricionista que dicte la conferencia acerca de alimentación y nutrición, además es importante que un médico general se haga cargo de la evaluación médica de los niños y por último se necesitan, tres psicólogos que guíen el proceso y faciliten la organización de las actividades y un chef para enseñar a cocinar a los padres de una manera creativa incentivando la alimentación sana.

Actividad 1: presentación y encuadre.

Presentación de coordinadores:

Se iniciará con la presentación de los coordinadores y los especialistas que se encargarán de desarrollar las actividades de capacitación. Se presentará a las psicólogas y posteriormente al nutricionista y al chef. A continuación se les dará a conocer a los participantes el cronograma de actividades con las respectivas horas y duración de las actividades para que estas se desarrollen con total orden.

Principalmente como nutricionista daré a conocer sobre la importancia de la alimentación adecuada en los niños, en seguida proyectare diapositivas de ejemplos para crear menús en casa, postres, platillos y meriendas

Presentación del psicólogo y el chef e interpretación de lo que cada uno desarrollara en el taller. Y en cuestión del chef enseñar algunas estrategias en el uso de utensilios y combinaciones en los platillos.

Los padres de familia lavaran, desinfectaran cada uno de los utensilios y alimentos con lo que se trabajara para la elaboración.

Finalizando con ordenar los materiales de cada uno de los integrantes que asistirán en el taller.

Materiales: · Hojas con cronograma impreso para los padres de la importancia de alimentación saludable

Diapositivas para crear menús

Cámara fotográfica para tomar fotos de la sesión y de todas las sesiones que continúan.

Sesión: Compartir en familia

Se busca proporcionar un espacio para compartir en familia, y de esta forma incentivar el acompañamiento de los padres a la hora de alimentar a sus hijos.

Los padres asistirán con sus hijos a la reunión, que consistirá en una integración a partir del acto de compartir en familia diversos alimentos. De esta manera se incentivará en los padres y en los niños la importancia de la relación y el acompañamiento en los momentos en que se disponen a comer. Los padres deberán llevar los alimentos que ellos consideran importantes y nutritivos para sus hijos en la hora de la cena. Cada padre llevará su grupo de alimentos, y entre los padres y otras familias se pueden compartir alimentos e integrar.

Materiales:

- Cada padre llevará los alimentos que considere necesarios para la actividad
- Manteles
- Cestos
- Servilletas
- Cubiertos
- Platos
- Vasos

Duración: 60 minutos

Desarrollo del taller:

Actividad 3: retroalimentación y expectativas de los padres. Luego de finalizar el ágape, se invitará a los padres y niños sentarse en círculo en el piso para que compartan qué tal les pareció la experiencia, y también para que expresen cuáles son sus expectativas respecto al taller, qué esperan, qué no esperan, qué necesitan, qué desean y luego se aclarará los límites y el enfoque del taller, para los que posiblemente crean que es un enfoque nutricional, se especificará que es más psicológico.

Conclusiones

Anexos:

Bibliografías: