



Fuente: Thinkstock

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS FAMILIAS CON NIÑOS PREESCOLARES DE LA ESCUELA CARLOS MARTÍNEZ SILVA DE SAN GIL

DIETARY PRACTICES OF THE FAMILIES WITH KINDERGARTEN CHILDREN OF CARLOS MARTÍNEZ SILVA SCHOOL, SAN GIL

Lady Lorena Aguilar Alarcón¹, Jimelvy Katherine García Suárez², María Lucenith Criado Morales³, Gladys Marina Aguilar Alarcón⁴

Recibido: 13 de enero de 2015

Evaluado: 12 de junio de 2015

Aceptado: 20 de agosto de 2015

Conflicto de intereses:

Ninguno a declarar

Palabras claves:

Estado nutricional; niño preescolar; conducta alimentaria; malnutrición; familia; educación. (Fuente: DeCS BIREME)

Keywords:

Nutritional status; child preschool; feeding behavior; malnutrition; familie; education. (Source DeCS BIREME)

Cómo citar éste artículo:

Aguilar Alarcón LL, García Suárez JK, Criado Morales ML, Aguilar Alarcón GM. Prácticas alimentarias de las familias con niños preescolares de la escuela Carlos Martínez Silva de San Gil. *universalud.rev.ciencias salud Unisangil* 2015; 5(1): 8-17

Correspondencia:

María Lucenith Criado Morales.
Dirección Km 2 vía San Gil-Charalá. Email:
investigacioneducacionsalud@unisangil.edu.co

1. Estudiante de enfermería. Fundación Universitaria de San Gil Unisangil.
2. Estudiante de enfermería. Fundación Universitaria de San Gil Unisangil.
3. Enfermera, Magister en salud familiar y Coordinadora de Investigación Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud. Unisangil.
4. Licenciada en Matemáticas énfasis Básica Primaria, Licenciada en preescolar educación para la familia, Especialista en lenguaje escrito. Docente preescolar Colegio la Candelaria Chiquinquirá, Boyacá.

RESUMEN

Introducción: La dinámica de la familia asociada a las concepciones culturales sobre la crianza de los niños determina en muchos casos la cantidad y calidad de los alimentos que éstos reciben durante los primeros años de vida. En relación a ello el presente estudio identifica los factores y prácticas del cuidado cultural alimentario de las familias con niños en edad preescolar.

Metodología: Fue un estudio descriptivo transversal realizado a 20 familias con niños de edad preescolar de la escuela Carlos Martínez Silva, a quienes se les aplicó la encuesta titulada "Prácticas del cuidado cultural alimentario en las familias con niños en edad preescolar".

Resultados: En cuanto a los factores sociodemográficos la ocupación de los padres fue trabajo independiente 70%, de estrato 1 y 2 el 100%, los padres son comerciantes 80%, el cuidador responsable es la madre 80%. En cuanto a los factores alimentarios se obtuvo que: los niños necesitan ayuda para comer en un 80%, los alimentos de preferencia son carne, pollo y fruta, fue posible evidencia que la fruta preferida fueron las uvas en un 35%, todos los niños reciben refrigerio, y 65% rechaza la verdura, como estrategia para el consumo de alimentos los padres acuden al premio.

Conclusión: El factor principal que puede estar afectando la nutrición del niño en edad preescolar es el déficit económico por parte de los padres, lo cual impide suplir las necesidades a cabalidad del menor y afecta su desempeño escolar.

ABSTRACT

Introduction: The dynamic of the family associated with the cultural conceptions about child raising, determines in many cases the amount and the quality of the food that they receive during the first years of their life. Regarding this, the present study identifies the factors and the practices of the dietary cultural care of the families with child on preschool.

Methodology: It was a cross descriptive study on 20 families with kindergarten children of Carlos Martinez Silva School, to whom the survey "Practices of the dietary cultural care in families with child preschool" was administered.

Results: Regarding the sociodemographic factors, the occupation of the parents was independent work in 70%, 100% of them in social stratum 1 and 2, 80% of the parents are traders, and in 80% of the cases, the responsible caregiver is the mother. Regarding the dietary factors, in 80% of the cases the children need help to eat, the food of choice are meat, chicken and fruit. It was possible to evidence that the favorite fruit was grapes (35%), all children get a snack, and 65% rejects vegetables, as a strategy for food consumption, parents use rewards.

Conclusion: The main factor that could be affecting children's nutrition in preschool age is the parents' economic deficit, which not allows to fully supply the minor's needs, affecting their school performance.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Protección Social en Colombia indica que el estado nutricional determina la capacidad productiva, mental y física de cada persona, además de considerarse un indicador relevante de la calidad de vida en un país¹. En los niños y niñas éste se encuentra influenciado por el nivel socioeconómico, político, y cultural de la población a la cual pertenece, por lo tanto, al haber deficiencias en la satisfacción de necesidades nutricionales habrá también un inadecuado desarrollo biológico, psicológico y social¹.

Uno de los principales problemas de salud infantil, es la desnutrición existente en la actualidad, originada por la ingesta de una dieta inadecuada (deficiente en yodo, hierro y micronutrientes) o por la existencia de una enfermedad recurrente, o la presencia de ambas².

La desnutrición es el resultado de múltiples factores: enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación e higiene, ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, entre otras³. Desde la gestación y en los tres primeros años de vida, la desnutrición crónica y la anemia afectan de manera irreversible la capacidad física, intelectual, emocional y social de los niños, y generan un mayor riesgo de enfermar por infecciones (diarrea y respiratoria) y de muerte⁴. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) y el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (Unicef) este deterioro reduce su capacidad de aprendizaje en la etapa escolar y limita sus posibilidades de acceder a otros niveles de educación⁵.

El panorama de la nutrición infantil en Colombia es desalentador, según un informe reciente de la Lucha Nacional contra el hambre en el 2009, se calcula que 15.000 niños mueren al año por enfermedades asociadas a la falta de alimento⁶. “Este problema también se da por los hábitos en los alimentos, el tratamiento del agua potable, no lavarse las manos, el desplazamiento forzado e incluso el sobre costo de la canasta familiar, dando como resultado familias que no tienen los medios para costear una comida balanceada, hecho que ocasiona en el cuerpo humano una desnutrición”⁷, explicó Paul Martín, delegado en Colombia de Unicef.

Según Lenniger la diversidad de los cuidados culturales influye en la salud y por ende en los procesos alimentarios, dado que “la variación o diferencia que existe en significados, modelos, valores, modos de

vida o símbolos dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, son con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas de cuidado dirigidas a las personas”^{8,9}.

En relación a lo anterior, es pertinente resaltar que la pobreza, la educación y la salud están íntimamente relacionadas¹⁰. El desarrollo de los niños involucra logros en varias áreas interdependientes que incluyen la sensorial, motora, cognitiva y la socioemocional; el desarrollo en cualquiera de éstas o en todas puede alterarse por diversos factores psicosociales, biológicos y por aspectos genéticos. Se considera que la pobreza y los problemas que ésta conlleva, son los principales factores de riesgo para evitar que los niños desarrollen todo su potencial¹¹.

Un ejemplo claro de ellos es el caso de la pobreza, condición que se asocia con ingesta inadecuada de alimentos, higiene y ambientes sanitarios deficientes, que a su vez aumentan la probabilidad de enfermedades infecciosas y desnutrición en los niños. Asimismo se asocia con pobre educación materna, mayor depresión y estrés materno e inadecuada estimulación en el hogar. Todos estos factores afectan negativamente el desarrollo de los niños¹¹.

La desnutrición es considerada como el principal factor de riesgo para la pérdida de la salud, según los análisis de carga de enfermedad mundial realizados en 1990 y 2000¹². Según Hormiga del Observatorio de Salud Pública de Santander indica que investigaciones recientes concluyen que el retardo en el crecimiento fetal y la desnutrición crónica (baja talla para la edad) durante los dos primeros años de vida conducen a daños físicos y cognitivos irreversibles que afectan la salud de los niños y conlleva consecuencias sociales y económicas en el futuro, e incluso tiene efectos en generaciones futuras¹³.

A corto plazo, las consecuencias de la desnutrición son diversas enfermedades, que pueden llevar a la discapacidad o muerte; mientras que quienes sobreviven, tienen consecuencias como baja estatura en la adultez, deficiencias en la habilidad intelectual, capacidad productiva económica, desempeño reproductivo y enfermedades crónicas metabólicas y cardiometabólicas¹³. Aunque el estudio no arrojó resultados específicos para el departamento, sí contempla que en el año 2005 en los dos Santanderes (Sur y Norte) se evidenció que la desnutrición crónica aumenta con la edad, siendo del 11,3% en niños de 5 a 9 años y de 14,1% entre los 10 y 17 años. Estas cifras, pese a ser altas, son inferiores a las nacionales¹³.

Los hallazgos de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2005 y de la ENSIN 2010 revelan las grandes diferencias en la condición nutricional de la población infantil en situaciones socioeconómicas diferentes, contando las poblaciones de los niveles inferiores del Sisbén (Sistema de Potenciales Beneficiarios para programas sociales) con prevalencia alta de desnutrición (17,2% de DNT crónica en niños de 0 a 4 años y 19% en niños de 5 a 9 años con Sisbén 1 comparado con 5,7% de 0 a 4 años y 5,8% de 5 a 9 años en los niveles 3 a 6 del Sisbén en 2005), así como la población residente en las áreas rurales 17,1% en los niños entre 0 y 4 años y 18,5% en los niños entre 5 y 9 años con Desnutrición (DNT) crónica en zona rural frente a 9,5% en los niños de 0 y 4 años y 9,7% en los niños entre 5 y 9 años en el 2005 en la zona urbana¹³.

En ese sentido, también se encontraron datos de nutrición en el municipio de San Gil como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Indicadores del estado nutricional en los menores de 5 y 12 años, 2011

Indicador	Menores de 5 años prevalencia en %
Desnutrición global	0.3%
Total de niños evaluados	3241
Percentil de niños con bajo peso al nacer	12 niños BPN - 1.87%
Porcentaje de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	99%
Niños menores de 12 con DNT, identificados y reportados al SIVIGILA	0
Niños con DNT, en recuperación nutricional	0
Niños menores de 12 años con obesidad	82
No. De personas capacitadas en guías Alimentarias	241

Fuente. Plan de gobierno 2012-2015 Alcaldía de San Gil

En cuanto al indicador de Bajo Peso al Nacer (BPN) se hizo un comparativo entre los años 2008 a 2009 de casos reportados. Se obtuvo¹⁴:

Año 2008: 29 casos para un 3.6% del total de nacimientos.

Año 2009: 26 casos para un 3.6% del total de nacimientos.

Año 2010: 25 casos para un 3.5% del total de nacimientos.

Año 2011: 12 casos para un 1.9% del total de nacimientos.

En la tabla 1 se puede observar, en cuanto al indicador de Bajo Peso al Nacer (BPN), que en el año 2011 se redujo en un 1.6% reflejado en 13 casos menos. Se evidencia, según los datos arrojados por el programa ANTRHO que existe un riesgo en 1077 menores con sobrepeso y obesidad, enfermedades crónicas no transmisibles a futuro, por lo cual se debe fomentar y fortalecer la adopción de estilos de vida saludables en las familias¹⁴.

Además, dentro de los datos analizados existe también un riesgo de déficit nutricional en 676 menores que deben ser intervenidos por la Empresa Prestadora de Salud (EPS) para recuperar su estado nutricional, y también se debe educar en nutrición a los padres, y profesores¹⁴.

Factores determinantes del estado nutricional

El estado nutricional de una comunidad o consumidores no depende de un solo factor, en el confluyen una serie de variables, según Camacho, es por ello que el manejo de los problemas nutricionales no es de una función exclusiva del sector de salud, sino que debe ser el compromiso de todos los factores que determinan el estado nutricional de una población¹⁵.

El estado nutricional de una población está condicionado por diversos factores que están íntimamente relacionados con el aspecto salud, la agricultura, el comercio externo e interno, el mercado laboral y aspectos socio culturales de la población^{16,17,18}.

Factores socio-demográficos y económicos

El modelo de consumo alimentario en los países pobres está basado alimentos energéticos 60-90%, con una pequeña proporción de productos animales, aporte glúcido elevado y proteico escaso.¹⁵

En consecuencia un factor de riesgo es la relación entre la alimentación y la salud. "Una patología viene determinada, además del comportamiento alimentario, por otros factores de riesgo como la predisposición genética, otros factores comportamentales o ambientales, económicos o sociales"¹⁵.

Factores culturales

La alimentación es una de las manifestaciones socioculturales más importante en la vida de los pueblos. El alimento es una forma de comunicación, vehículo de conductas, normas y prohibiciones

religiosas. Cada comunidad selecciona sus alimentos entre lo que encuentra en su entorno, según sus hábitos alimentarios, para dar respuesta a realidades históricas, medioambientales, socioeconómica. La alimentación es un aspecto de la vida que sirve, a nivel social, para crear relaciones del hombre con el hombre, con sus divinidades y con el entorno natural. Cada cultura define lo que es o no válido como alimento, condicionando así su utilización más allá de su disponibilidad¹⁵. Debido al papel central del alimento en el día a día, y más en concreto en las prácticas alimentarias en las familias con niños en edad preescolar, se ha decidido indagar sobre los factores que pueden estar interfiriendo con una correcta nutrición¹⁵.

Hay factores que afecta la elección de los alimentos como las pautas de crianza, los cuidados y la alimentación del niño, el marco familiar, las preferencias alimentarias, los tabúes, la religión, el marco social, el costumbrismo, el nivel cultural, educativo, hábitos de higiene, estado de salud, publicidad, disponibilidad económico en otros¹⁵.

Factores sanitarios

Existe una relación estrecha entre la malnutrición y la mortalidad por enfermedades infecciosas. “El estado nutricional está estrechamente relacionado con el sistema inmunitario, de manera que un estado nutricional deficitario limita la capacidad de reacción del sistema inmune y disminuye la resistencia del individuo a las infecciones. A la vez, las infecciones agravan la malnutrición preexistente, estableciéndose un círculo vicioso difícil de romper. Los efectos de la nutrición y las infecciones sobre el organismo no sólo se suman, sino que se potencian, estableciéndose un efecto sinérgico”¹⁵.

El sistema inmune se afecta con la malnutrición. Es por ello que los procesos infecciosos son más graves en niños malnutridos. Por tanto si no se trabaja por mejorar el estado nutricional de los niños, las medidas para disminuir la prevalencia de las enfermedades infecciosas siempre serán inefectivas. Además los niños con desnutrición suelen presentar mayor episodios diarreicos graves¹⁵.

Factor consumo

Una de las características importantes del factor consumo son los hábitos alimentarios de la familia. Estos hábitos están condicionado por¹⁹:

- Aspectos geográficos: lugar o país que ocupa la familia, clima, suministros de agua y capacidad de producción de la población.
- Aspectos culturales: es relevante mencionar las tradiciones, religión y los tabúes, métodos tradicionales que se transmiten de familia en familia.
- Aspectos sociales: al grupo social que pertenece la familia determina el grupo alimentario. La actividad ocupacional que desarrolla el padre de familia influye grandemente en el consumo de alimentos.
- Aspectos educativos: el nivel educativo del proveedor (padre o madre) proporciona información sobre la alimentación que recibe el grupo familiar.
- Aspectos económicos: considerado como uno de los más importantes para la familia. De acuerdo al nivel adquisitivo de la familia se obtendrá la alimentación adecuada de todos sus miembros.

Factor obesidad

Es una enfermedad crónica que puede ser causada por una multiplicidad de factores y que se caracteriza especialmente por la acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo humano²⁰.

Cultura Alimentaria

El significado de los alimentos y la cultura alimentaria, están determinados por diversas situaciones y factores influyentes a las que está expuesto el ser humano durante su vida, siendo la infancia la etapa en la que el individuo adopta la mayoría de las costumbres alimentarias. Según Rojas (1999), es por este motivo que las costumbres y el significado de los alimentos varían en cada persona²¹.

El medio geográfico determina los productos disponibles; las relaciones económicas estructuran la organización para los productos; los niveles de ingreso y los precios de los alimentos determinan la capacidad adquisitiva de los mismos; las relaciones sociales la división del trabajo por edad, sexo y la jerarquía familiar, el papel de los alimentos, las circunstancias en las cuales se consumen, así como las características culturales, son algunos de los factores que intervienen en los hábitos y prácticas alimenticias²².

Por tanto, la investigación se basó en determinar el estado nutricional de los niños y niñas de edad preescolar de la Escuela Carlos Martínez Silva del Municipio de San Gil Departamento de Santander y los factores asociados a prácticas nutricionales en sus familias.

METODOLOGÍA

El presente estudio fue una investigación cuantitativa de tipo descriptiva transversal en la que participaron 20 familias con niños en edad preescolar, en total participaron 9 niños y 11 niñas, los cuales fueron seleccionados por conveniencia. El semillero de investigación Renacer creó una encuesta para padres de familia y otra para docentes denominada: "Prácticas del cuidado cultural alimentario en las familias con niños en edad preescolar de la escuela "Carlos Martínez Silva" del municipio de San Gil" (2014), una vez validada por 3 expertos fue aplicada. La encuesta para padres de familia consta de 42 preguntas: 15 abiertas y 27 cerradas. La encuesta para la docente del curso de preescolar consta de 23 preguntas: 11 abiertas y 12 cerradas. Además, se hizo registro del peso corporal mediante una balanza digital, y de talla mediante un tallímetro metálico. También se usó la rejilla para el registro del peso y la talla (Curva de crecimiento y desarrollo, OMS).

Se aplicó consentimiento informado a padres de familia y docentes y se clasificó la investigación como de riesgo mínimo, según la resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas para investigaciones con seres vivos.

RESULTADOS

Descripción de los niños en edad preescolar

Participaron un total de 20 niños, 55% (11) niñas y 45% (9) niños, procedencia urbana 100%, sistema de seguridad social 70% régimen subsidiado.

Factores sociodemográficos de las familias con niños en edad preescolar

Se evidencia en la tabla 2, que la procedencia de las familias es urbana 100%, economía del hogar depende de los padres cuya ocupación es ser comerciantes 80% (16), pertenecientes al estrato 1 y 2 (100%) y el nivel educativo de los padres secundaria completa 30% (6).

Tabla 2. Aspectos sociodemográficos

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Genero	Masculino	11	55%
	Femenino	9	45%
Procedencia	Urbano	20	100%
Ocupación de los padres	Empleados	14	70%
	SGSSS		
	Subsidiado	14	70%
	Contributivo	5	25%
	Vinculado	1	5%
Nivel económico	Estrato 1	6	30%
	Estrato 2	14	70%
Nivel educativo de los padres	Secundaria completa	6	30%

Fuente. Datos de los investigadores

Factores culturales alimentarios

En la tabla 3 se observa que dentro de los factores culturales, la edad promedio de lactancia es de 12 meses en 70% (14) de los casos, el 80% (16) de los niños necesitan ayuda para comer, sus alimentos preferidos son carne, fruta y pollo, entre otros alimentos está el huevo, el maduro, todos los niños reciben refrigerio en la escuela, la fruta preferida uvas 35% (7) y la mayoría 45% (9) consumen frutas 2 veces por semana.

Tabla 3. Aspectos cultura alimentaria

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Edad de lactancia en niños	1 mes	1	5%
	12 meses	14	70%
	1 Año	5	25%
Necesita ayuda para comer	No	4	20%
	Si	16	80%
Cuidador que ayuda a comer al niño	Abuelos	3	15%
	Mamá	12	60%
	Nadie	4	20%
	Padre	1	5%
Alimentos de agrado para el niño	Pollo	6	30%
	Fruta	4	20%
	Carne	5	25%
	Otros	5	25%
Frutas que le gustan a los niños	Uvas	7	35%
	Pera	5	25%
	Manzana	3	15%
	Fresa	2	10%
	Otras	3	15%
Frecuencia que comen frutas	2 x semana	9	45%
	3x semana	5	25%
	1x semana	3	15%
	0 x semana	1	5%
	5 x semana	1	5%
	6 x semana	1	5%

Fuente. Datos de los investigadores

Cultura alimentaria y frecuencia de consumo

Se observa en la tabla 4 que la frecuencia de consumo de la sopa es poca 65% (13), los almidones como la papa, yuca, arroz, granos se consumen normalmente 65% (13), el consumo de fruta entra en las categorías poco y normal, cada uno con 45% (9), el consumo de carnes es normal, con 50% (10), el consumo de jugos y dulces es poco, y el consumo de lácteos es normal, con 50% (10).

Tabla 4. Aspectos de cultura alimentaria: Frecuencia de consumo

Característica	Cantidad	Frecuencia	Porcentaje
Sopa	Poco	13	65%
	Normal	5	25%
	Mucho	2	10%
Fruta	Poco	9	45%
	Normal	9	45%
	Mucho	2	10%
Arroz	Poco	1	5%
	Normal	13	65%
	Mucho	6	30%
Papa	Poco	3	15%
	Normal	13	65%
	Mucho	4	20%
Yuca	Poco	5	25%
	Normal	13	65%
	Mucho	2	10%
Granos	Poco	7	35%
	Normal	9	45%
	Mucho	4	20%
Verduras	Poco	8	40%
	Normal	9	45%
	Mucho	3	15%
Carnes	Poco	8	40%
	Normal	10	50%
	Mucho	2	10%
Jugos	Poco	10	50%
	Normal	5	25%
	Mucho	5	25%
Lácteos	Poco	6	30%
	Normal	10	50%
	Mucho	4	20%
Dulces	Poco	13	65%
	Normal	5	25%
	Mucho	2	10%

Fuente. Datos de los investigadores

Aspectos culturales: comidas diarias

En la tabla 5 se puede observar, en cuanto a las comidas diarias, que en el desayuno se consume con mayor frecuencia chocolate y pan en un 15% de los casos (3), en el almuerzo sopa y carne 25% (5) y en la cena lo que más se consume es avena con 20% (4). Los niños

rechazan la verdura en un 65% (13) y como estrategia los cuidadores acuden al premio 30% (6), ninguno de los niños almuerza en el restaurante escolar.

Tabla 5. Aspectos de cultura alimentaria: Comidas diarias

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Alimentos consumidos al desayuno	Chocolate, pan	3	15%
Almuerzo	Sopa, carne	5	25%
Alimentos consumidos a la comida	Avena	4	20%
Rechaza algunos alimentos	Si	20	100%
Cuales alimentos rechaza el niño	Verdura	13	65%
Estrategias para motivar la alimentación	Premio	6	30%

Fuente. Datos de los investigadores

Factores culturales: conocimiento sobre nutrición

En la tabla 6 se observa en cuanto al conocimiento sobre nutrición que los padres saben que los alimentos para crecer sanos son todos los alimentos 40% (8), en cuanto al ingreso económico los padres manifiestan que algunas veces sus ingresos económicos les permiten comprar los alimentos 80% (16), y en cuanto a programas Estatales la escuela brinda restaurante escolar, pero los padres no lo usan 95% (19).

Tabla 6. Aspectos de cultura alimentaria: Conocimiento, economía y programas

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Cuáles son los alimentos para crecer sano	Todos	8	40%
	Verdura	5	55%
	Proteína	3	15%
	Otros	4	20%
Sus ingresos le permiten comprar alimentos	Algunas veces	16	80%
Utiliza el restaurante escolar	No	19	95%
La institución brinda programas nutricionales	Si	20	100%

Fuente. Datos de los investigadores

Factor socio- sanitario

En la tabla 7, sobre el factor socio sanitario, se observa que las familias consumen el agua hervida 85% (17), la mayoría de las familias viven en arriendo 75% (15), sus viviendas poseen todos los servicios públicos y tienen adecuado ambiente para comer.

Tabla 7. Aspecto sanitario

Característica		Frecuencia	Porcentaje
El agua que consumen	Hervida	18	90%
	Embotellada	2	10%
La vivienda es	Arriendo	15	75%
	Propia	5	25%
Número de habitaciones	2 habitaciones	1	5%
	3 habitaciones	10	50%
	Más de 3	6	45%
Posee servicios públicos	Si	20	100%
Adecuado ambiente para comer	Si	20	100%

Fuente. Datos de los investigadores

En la tabla 8, en cuanto a la salud, se observa que la mayoría de niños en edad preescolar no se enferman con frecuencia 85% (17), y dentro de las enfermedades frecuentes de los niños 45% (9) corresponde a cuadros gripales.

Tabla 8. Aspecto de salud

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Se enferma frecuentemente	No	17	85%
	Si	3	15%
Asiste al control de crecimiento y desarrollo	Si	20	100%
Enfermedades presentes en el menor este año	Gripa	9	45%
	Diarrea, dolor estomacal, fiebre	6	30%
	Dengue	2	10%
	Ninguna	3	15%

Fuente. Datos de los investigadores

Descripción de los factores alimentarios por la docente

Factores educativos

En cuanto a los factores de educativos, la docente manifestó que en la escuela Carlos Martínez Silva se han brindado programas nutricionales a los padres de familia, como también se les ha enseñado la importancia de los alimentos, la higiene y el tipo de alimentos que deben consumir sus hijos.

Tabla 9. Aspecto educativo

Característica		Frecuencia	Porcentaje
La institución brinda programas nutricionales	Si	20	100%
Actividades donde se enseña la importancia de los alimentos	Si	20	100%
Actividades educativas sobre el aseo para ingerir alimentos	Si	20	100%
Sugerencia a los padres sobre alimentos que debe consumir en actividad académica	Si	20	100%

Fuente. Datos de los investigadores

Factores nutricionales generales del preescolar

En la tabla 10 se observa que los niños participantes están entre las edades de los 5 y 6 años. Según la docente hay más obesidad, en un 40% (8) que desnutrición 35% (7), indica que la mayoría de niños tienen buen desempeño escolar 70% (14), y que de 3 a 4 veces han enfermado los niños, con 50% (10).

Tabla 10. Aspectos generales de nutrición

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Edad de los niños	5 años	8	40%
	6 años	12	60%
Estado nutricional	Desnutrición	7	35%
	Obesidad	8	40%
	Normal	5	25%
Desempeño escolar	Aceptable	14	70%
	Bueno	5	25%
	Deficiente	1	5%
Número de veces que ha enfermado	2 veces	2	10%
	3-4	10	50%
	5-6	6	30%
	7 veces	2	10%

Fuente. Datos de los investigadores

Estado nutricional del preescolar

En la tabla 11 se presentan las enfermedades más frecuentes en los niños preescolares, las cuales corresponden a: 25% (5) diarrea y gripas, toman el refrigerio en el colegio 85% (17) y no usan el restaurante escolar (100%).

Tabla 11. Estado nutricional del preescolar

Característica		Frecuencia	%
Tipo de enfermedades	Diarrea- gripa	9	45%
	Dolores	5	20%
	Cansancio	3	15%
	Ninguna	3	15%
Lonchera	Refrigerio	17	85%
	Paquetes	3	15%
Uso restaurante escolar	No	20	100%
Consumo total de alimentos del restaurante escolar	No	20	100%
El estado nutricional afecta	Académica- psicomotriz	20	100%

Fuente. Datos de los investigadores

DISCUSIÓN

En cuanto a los datos sociodemográficos, los ingresos económicos por parte de los padres son bien importantes en la consecución de alimentos, como lo destaca la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia en el 2010²³. Ella indica que la situación socio económica de los hogares incide en la adquisición de alimentos. En este estudio el 80% de los padres son comerciantes y el 20% realiza trabajos informales, por tanto, en el presente estudio los padres tienen mayor oportunidad de adquirir los alimentos.

La misma encuesta nacional indica que la inseguridad alimentaria en el hogar disminuyó con el incremento del nivel máximo de escolaridad alcanzado por el jefe del hogar y su cónyuge. El presente estudio indica que el 30% de los padres tienen bachillerato completo, lo que representa un buen resultado, dado que es un factor protector en la nutrición de la familia y específicamente de los niños, según la encuesta nacional mencionada.

Otro resultado importante fue el de los alimentos que consumen los niños. Al revisar el estudio de Gamboa, López, Vera y Prada²⁴ el cual fue realizado en Piedecuesta Santander con familias y niños desplazados ubicados en el área rural, se encuentra que los niños consumen con frecuencia la papa, arroz, pan. En el presente estudio, los niños de residencia urbana consumen granos, papa, yuca y arroz, es decir, los dos estudios coinciden en que los alimentos que prefieren los niños son los energéticos, así que estas preferencias pueden no estar ligadas con la ubicación geográfica.

De esos alimentos energéticos destaca el pan, el cual es consumido en las dos poblaciones de los dos estudios.

Por ejemplo, el almuerzo en el estudio de Gamboa et al.,²⁴ se indica que consumen con frecuencia arroz, carne y papá; en el presente estudio sopa y carne. La comida en el estudio de Gamboa et al.,²⁴ indica agua de panela, pan y arroz, mientras que en el presente estudio la avena. Se destaca nuevamente que en el día típico alimentario, en los dos estudios, la gran ingesta de alimentos energéticos deja a un lado las proteínas, verduras y frutas.

En este estudio, dentro de los alimentos energéticos se evidenció un alto consumo de almidones, posiblemente acorde al ingreso económico. Situación similar presenta la población desplazada de Piedecuesta²⁴, donde también el consumo de almidones coincide con el estudio de Camacho¹⁵ en el que indica que la población colombiana consume en su comida diaria un 60% de comida energética, presenta rechazo a las verduras y prefieren las frutas. En cuanto a los lácteos, el estudio demostró que tienen acceso a los programas proporcionados por la escuela, además de la educación de la nutrición brindada a los padres durante el proceso académico. De igual forma se evidencia que los menores pueden recibir almuerzo del restaurante escolar, pero dada la distancia de la escuela a las casas de los padres, hacer uso de este servicio implica mayores gastos para el cuidador lo cual llevó a desistir de dicho programa.

La prevalencia de desnutrición es un indicador de impacto negativo sobre la población infantil, y “refleja la presencia de factores que inciden negativamente en el desarrollo de los niños (bajo peso al nacer, falta de lactancia materna, pautas erróneas de alimentación infantil, enfermedades frecuentes, condiciones higiénicas desfavorables, ingesta nutricional deficiente y bajo nivel educativo del cuidador o padre de familia)”.

Los hallazgos de este estudio sugieren que el cuidador o padre de familia sea capacitado en el conocimiento sobre una dieta balanceada para los preescolares, desde la preparación hasta el consumo de alimentos saludables y seguros, especialmente verduras. De igual manera, se sugiere impulsar a la comunidad en el desarrollo de proyectos laborales, con el fin de elevar sus ingresos y contribuir a la calidad de los alimentos adquiridos y consumidos.

Los resultados de la presente investigación sirven de fundamento para el diseño de una segunda investigación de intervención, que promueva la nutrición de las familias con preescolares.

AGRADECIMIENTOS

El grupo investigador agradece a la Escuela Carlos Martínez Silva, en cabeza de la Rectora Aurelia Quintero y a la docente Rosalba García Díaz, por su apertura a la investigación. También al Colegio Luis Camacho Rueda y a la docente Nelly Mayorga Wandurraga. De igual forma el respaldo estadístico obtenido de la Secretaría de Salud municipal San Gil, planeación municipal San Gil, restaurante escolar Kennedy.

REFERENCIAS

- (1) Ministerio de Salud. Dirección de participación de la comunidad. Cartillas Unidades Educativas. 1987. p. 12-40.
- (2) Ravasco P, Anderson H., Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010 Oct [acceso 2014 Mayo 24]; 25 (Suppl 3): 57-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es..
- (3) Marrufo Marrufo, MM. Actitudes de las madres hacia la alimentación infantil en preescolares del nido "Belén Kids", Los Olivos, 2011. [Internet] [Tesis de Grado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Perú. 2012. [acceso 2014 julio 28] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1325/1/Marrufo_mm.pdf.
- (4) Atlas de Cajamarca. Enfermedades: Desnutrición infantil. [Internet] [acceso 2014 julio 28] Disponible en: http://www.atlascajamarca.info/index.php?option=com_content&task=view&id=266&Itemid=26
- (5) Cepal- Unicef. Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. [Internet] [acceso 2014 julio 24] Boletín Desafíos: (2) 2006: 6. Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Desafiosnutricion\(13\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Desafiosnutricion(13).pdf)
- (6) Olave González, JE. Lucha nacional contra el hambre. [Internet] [acceso 2014 agosto 20]. 11 julio de 2011. Disponible en: <http://luchanacionalcontraelhambre.blogspot.com.co/>
- (7) Unicef. La niñez y sus derechos. [Internet] [acceso 2014 julio 12] Boletín 9 nov 2006. Disponible en: <http://www.unicef.org/colombia/pdf/Boletin-defensoria.pdf>
- (8) Tomey, AM y Llegood, MR . Madeleine Leininger En: Modelos y teorías en enfermería. 5ed.Madrid, España: Elsevier España. S.A, 2003.
- (9) Fernández Fernández ML. Bases históricas y teóricas de la enfermería: Tema 11 Modelo y Teorías de enfermería Madeleine Leininger. [Internet] [acceso 2013 abril 25] Universidad Cantábrida: Open course ware. Disponible en: [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(IV\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(IV).pdf)
- (10) Organización Mundial de la Salud. La educación y la salud están íntimamente unidas. [Internet] [acceso 2013 mayo 20] 2010 Disponible en: http://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/
- (11) Unicef. La desnutrición infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. [Internet] Nov 2011 [acceso 2013 agosto 12] Disponible en: <https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
- (12) Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2010. [Internet] [acceso 2013 julio 25] Disponible en: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS10_Full.pdf
- (13) Hormiga Sánchez CM. Situación de salud de la población infantil de Santander. Revista del Observatorio de Salud Pública de Santander. (3): 4-51. Sep 2011. [Internet] [acceso 2013 noviembre 12] Disponible en: http://web.observatorio.co/publicaciones/3_articulo_saludinfantil.pdf
- (14) Alcaldía de San Gil. Plan de desarrollo San Gil. 2012-2015. Por el San Gil que merecemos. [Internet] [acceso 2013 agosto 23] abr 2012. Disponible en: <http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/sangilsantanderpd20122015.pdf>
- (15) Camacho Y. Factores que determinan el estado nutricional de una población. [Internet] [acceso 2013 julio 25] Disponible en: <http://es.slideshare.net/keylacastillo2/informe-de-nutricion>
- (16) Castillo Z. Factores que determinan el estado nutricional de una población. [Internet] [acceso 2013 agosto 12] Disponible en: <http://tiffany-11.blogspot.com.co/2014/12/factores-que-determinan-el-estado.html>
- (17) Bonilla Y. Factores que determinan el estado nutricional de una población. [Internet] [acceso 2013 agosto 25] Disponible en: <http://estadonutricionalybr.blogspot.com.co/>

- (18) Arguinzones M. Factores que determinan el estado nutricional de una población. [Internet] [acceso 2013 agosto 18] Disponible en: <https://prezi.com/xiq5eg7aazy/factores-determinantes-de-los-estado-nutricionales-de-una-pob/>
- (19) Gallo Ancajima M. Factores que determinan el estado nutricional. [Internet] [acceso 2014 septiembre 18] Disponible en: <http://es.slideshare.net/CarlosZavala25/nutricion-55859098>
- (20) Morales Rincón C. Educación y obesidad. [Internet] [acceso 2014 enero 20] Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd197/educacion-y-obesidad.htm>
- (21) Rojas C. Guerrero R. Nutrición normal en el niño, generalidades y conceptos. ed.panamericana. Bogotá.:D.C.:2009.
- (22) Montoya Sáenz P. Alimentación, nutrición y salud. [Internet] [acceso 2014 julio 20] Disponible en: <http://www.oda-alc.org/documentos/1341945107.pdf>
- (23) Encuesta Nacional de la situación Nutricional en Colombia ENSIN. (2010). Recuperado de: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/Resumenfi.pdf>
- (24) Gamboa Delgado E, López Barbosa N, Vera Cala L, Prada Gómez GE. Patrón alimentario y estado nutricional en niños desplazados en Piedecuesta Colombia. [Internet] 2007. [acceso 2014 julio 21] Rev. Salud pública 9(1) 129-139. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v9n1/v9n1a13.pdf>
- (25) Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Por una niñez bien nutrida. [Internet] 2004. [acceso 2014 julio 21]. Recuperado de: https://www.unicef.org/colombia/pdf/nutri1_pg1-19.pdf