

UNIVERSIDAD DE CUENCA



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

“ELABORACIÓN DE UN PLAN EDUCATIVO DE ACUERDO AL ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR CUENCA-AZUAY, JULIO 2014 – MARZO 2015”

Tesis previa a la obtención
Del Título de Licenciatura en Nutrición y Dietética

AUTORES:

GABRIELA ESTEFANIA MOLINA OCHOA
DIANA ELIZABETH MORALES AVILEZ

DIRECTORA – ASESORA: DRA. SANDRA VICTORIA ABRIL ULLOA

**CUENCA – ECUADOR
2015**





Resumen:

Objetivo: Elaboración de un plan educativo de acuerdo al estado nutricional y factores asociados de los niños y niñas de 2 a 4 años de los Centros Infantiles del Buen Vivir del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) de la ciudad Cuenca – Ecuador. **Metodología:** Se evaluó el estado nutricional en 156 niños/as de acuerdo al criterio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2007. Se realizó una encuesta que incluyó preguntas sobre tipo de cuidador, tipo de familia, estrato social, hábitos de alimentación, horas de pantalla y actividad física. **Resultados:** El 26,9% de los niños/as presentaron baja talla/edad y 72,4% talla normal. En el indicador peso/edad 0,6% presentaron bajo peso y 1,2% sobrepeso y obesidad. En el indicador índice de masa corporal/edad ningún niño/a presentó emaciación, se observó 35,9% con riesgo de sobrepeso y 8,3% con sobrepeso/obesidad. En relación a los hábitos alimentarios, la mayoría presentó hábitos regulares (71,6%), y apenas el 25,7% presentaron hábitos buenos. Además se encontró que el 96,6% de niños y niñas miran 2 o más horas de televisión al día. **Conclusiones:** Las prevalencias de desnutrición crónica y de exceso de peso son altas, características de un país que una atraviesa transición nutricional. Este estudio es una línea de base, para elaborar e implementar un plan educativo de alimentación y actividad física dirigido a los preescolares, a los padres de familia y a los educadores de los centros infantiles.

Palabras clave: estado nutricional, hábitos alimentarios, actividad física, plan educativo.



Abstract:

Objective: To develop an educational plan according to nutritional status and associated factors of preschool children of 2-4 years of five preschool facilities of the Ministry of Economic and Social Inclusion (MIES) of the city Cuenca - Ecuador.

Methods: In 156 preschool children, the nutritional status was determined using the World Health Organization (WHO) 2007 criteria. Kind of caregiver, type of family, social strata, nutritional habits, screen time and physical activity were defined with a survey. **Results:** We found that 26.9% had low height for age and 72.4% normal height. In the weight/age indicator, 0.6% of children were underweight and 1.2% overweight and obesity. In the indicator body mass index/age nobody was wasted. It was found 35.9% of preschool children at risk of overweight, at 8.3% were overweight/obese. Regarding eating habits, most of them had regular habits (71.6%), and only 25.7% had good habits. Also, found that 96.6% of children watch two or more hours of television a day. **Conclusions:** The prevalence of stunting and overweight are high, characteristics of a country undergoing nutritional transition. This study is a baseline, to develop and implement an educational plan of diet and physical activity aimed at preschoolers, to parents and educators of children's centers.

Keywords: Nutritional status, dietary habits, physical activity, education plan.



ÍNDICE

Resumen:.....	1
Abstract:	2
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2 OBJETIVOS	16
1.2.1 General.....	16
1.2.2 Específicos	16
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	16
CAPÍTULO 2: FUNDAMENTO TEÓRICO.....	18
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO	24
3.1 TIPO DE ESTUDIO	25
3.2 ÁREA DE ESTUDIO:.....	25
3.3 UNIVERSO DE ESTUDIO.....	25
3.4 MUESTRA DE ESTUDIO	25
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	25
3.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	25
CAPÍTULO 4: RESULTADOS	32
CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40
5.1 CONCLUSIONES	43
5.2 RECOMENDACIONES.....	43
CAPÍTULO 6: PROPUESTA.....	44
CARTA DE PRESENTACIÓN.....	48
INTRODUCCIÓN.....	49
PROPÓSITO DE LA GUÍA.....	50
JUSTIFICACION.....	50
ORIENTACIONES DIDÁCTICAS Y RECOMENDACIONES	51
RECURSOS MATERIALES.....	51
TEMA 1	52
CONSECUENCIAS DE UNA INADECUADA ALIMENTACIÓN Y SEDENTARISMO.....	52
TEMA 2	56



CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS	56
TEMA 3	60
ETIQUETADO Y SEMÁFORO NUTRICIONAL	60
TEMA 4	64
CONSUMO DE LÁCTEOS.....	64
TEMA 5	68
CONSUMO DE CARNES Y LEGUMINOSAS	68
TEMA 6	72
CONSUMO DE CEREALES Y TUBÉRCULOS.....	72
TEMA 7	77
CONSUMO DE AGUA.....	77
TEMA 8	82
IMPORTANCIA DEL DESAYUNO.....	82
TEMA 9	87
PLATO SALUDABLE	87
TEMA 10.....	92
ACTIVIDAD FÍSICA	92
BIBLIOGRAFÍA.....	98
ANEXOS.....	101



Universidad de Cuenca

Yo, *Gabriela Estefanía Molina Ochoa*, autora de la tesis “**ELABORACIÓN DE UN PLAN EDUCATIVO DE ACUERDO AL ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR CUENCA-AZUAY, JULIO 2014 – MARZO 2015**”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Nutrición y Dietética. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 2 de marzo de 2015

Gabriela Estefanía Molina Ochoa
C.I: 010511827

Gabriela Estefanía Molina Ochoa
Diana Elizabeth Morales Avilez

5 | P á g i n a



Universidad de Cuenca

Yo, *Gabriela Estefanía Molina Ochoa*, autora de la tesis “**ELABORACIÓN DE UN PLAN EDUCATIVO DE ACUERDO AL ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR CUENCA-AZUAY, JULIO 2014 – MARZO 2015**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 2 de marzo de 2015

Gabriela Estefanía Molina Ochoa

C.I: 0105111827

Gabriela Estefanía Molina Ochoa
Diana Elizabeth Morales Avilez

6 | P á g i n a



Universidad de Cuenca

Yo, *Diana Elizabeth Morales Avilez*, autora de la tesis **“ELABORACIÓN DE UN PLAN EDUCATIVO DE ACUERDO AL ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR CUENCA-AZUAY, JULIO 2014 – MARZO 2015”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Nutrición y Dietética. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 2 de marzo de 2015

Diana Elizabeth Morales Avilez

C.I: 0105078703



Universidad de Cuenca

Yo, *Diana Elizabeth Morales Avilez*, autora de la tesis **“ELABORACIÓN DE UN PLAN EDUCATIVO DE ACUERDO AL ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR CUENCA-AZUAY, JULIO 2014 – MARZO 2015”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 2 de marzo de 2015

Diana Elizabeth Morales Avilez

C.I: 0105078703

Gabriela Estefanía Molina Ochoa
Diana Elizabeth Morales Avilez



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios y a mis padres, en especial a mi madre Doris quien me acompañó en cada paso que daba, brindándome apoyo incondicional y gran amor.

A mi hermano Diego Esteban y su esposa quienes estuvieron todo el tiempo a mi lado dándome su apoyo y confianza.

A mi enamorado Freddy quien me alentó para continuar.

A mi compañera de tesis Diana, por brindarme su amistad sincera.

A mi Directora de tesis Victoria quien me enseñó y guio para lograr resultados satisfactorios.

A mis profesores quienes me han forjado como una profesional en esta etapa universitaria, dentro como fuera de las aulas de clase.

A todos ustedes que influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como una persona de bien y preparada para los retos que pone la vida les dedico cada una de estas páginas de mi tesis.

Gabriela Estefania Molina Ochoa



DEDICATORIA

Definitivamente, las cosas no son como las imaginamos, son mejores. Llegar a culminar este trabajo, desborda en mi un sin número de sentimientos, sin duda alguna, satisfacción absoluta, por mi deber cumplido.

Dedico la presente tesis:

A Dios, por todas sus bendiciones derramadas en cuanto a salud y sabiduría para lograr este anhelo.

A mis padres por inculcarme desde temprana edad la responsabilidad, honestidad, paciencia y perseverancia. Quiero dirigirme especialmente a una persona por ser mi pilar más importante, por sus sabios consejos, su tiempo y por ser el hada que sabe lo que una hija necesita en cualquier instante, mi madre, porque sin ti no tendría un punto en la imaginación.

A mis hermanos, especialmente a ti hermana, por tu motivación, por escucharme y ayudarme, gracias por esas locas ideas que pusieron una pausa a mi estrés.

A mí querido amigo de cuatro patas, Otilino. Probablemente es chistoso nombrarte pero fuiste mi testigo fiel en aquellas frías madrugadas de estudio.

A mi compañera de tesis, Gaby, por haber logrado nuestro objetivo meta, eres una excelente persona.

Diana Elizabeth Morales Avilez



AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, a nuestra familia y seres queridos por su apoyo durante el desarrollo de este trabajo.

A la universidad de Cuenca en especial a la carrera de Nutrición y Dietética por brindarnos las bases educativas para llegar a ser excelentes profesionales.

A nuestra directora y asesora de tesis, Doctora Victoria Abril, por ser un ejemplo a seguir, gracias por su tiempo, sus conocimientos compartidos, experiencia, recomendaciones brindadas y por la confianza que depositó hacia nosotras para lograr un trabajo de éxito y por formar una cálida amistad.

A la Doctora Lourdes Huiracocha por permitirnos formar parte de su proyecto de investigación y a las Licenciadas Marcia Campoverde y Lorena Escudero; de manera especial a los responsables de los Centros Infantiles del Buen Vivir del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) por abrirnos las puertas de cada una de las guarderías designadas para el estudio.

A la licenciada Verónica Vélez, por su tiempo para la minuciosa revisión del plan educativo de hábitos alimentarios y actividad física.

Finalmente, a todas las personas que participaron de manera directa o indirecta en el desarrollo de este trabajo.

Para ellos, muchas gracias y que Dios les bendiga.

LAS AUTORAS

11 | P á g i n a



CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN



Actualmente en el Ecuador se observa malnutrición por exceso y por déficit, debido a la mala alimentación a causa de problemas que obedecen a factores sociales, políticos, económicos, entre otros; esto ha generado distintos problemas de salud, como resultado del consumo excesivo de alimentos o de la carencia de los mismos que conduce al sobrepeso, obesidad y desnutrición respectivamente (1).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT-ECU 2011-2013), se encontró que la alta prevalencia de retardo en talla, en niños menores de 5 años, aumenta el riesgo de tener sobrepeso. El retardo en la talla muestra una fuerte tendencia a aumentar cuando el nivel económico es menor y en cambio disminuye cuando la educación de la madre es mayor. Se observó también que el sobrepeso y la obesidad no varían de forma significativa por nivel socioeconómico, así como por el nivel de escolaridad de la madre, siendo la población indígena la más afectada al reflejar una alta prevalencia de retardo en talla a su vez aumentando el riesgo de sobrepeso (1).

Las causas de la obesidad son diversas, entre ellas, la genética juega un papel importante; si un padre es obeso hay el 50% de riesgo de que sus hijos sean obesos, si ambos padres son obesos el riesgo aumenta a un 80%. Los hábitos alimentarios, los estilos de vida y los patrones de ejercicio juegan un papel importante en el crecimiento y desarrollo del niño/a. Un aspecto esencial a recalcar, es cuando los niños presentan obesidad a los 10 años de edad, tienen una probabilidad del 85% de volverse obesos cuando sean adultos(2).

La obesidad es el principal factor de riesgo modificable para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. En el Ecuador la *diabetes mellitus* tipo 2 tiene una prevalencia de 2,7%, la hipertensión del 15,6%, la hipercolesterolemia del 24,5%, la hipertrigliceridemia de 28,7%; siendo estas enfermedades una de las 10 primeras causas de mortalidad y morbilidad en el país (1).

Según Mariné Coromoto, la edad preescolar se caracteriza por ser una etapa en la que se adquieren los hábitos que van a definir el estilo de vida del futuro adulto, es



por lo tanto pertinente implementar en esta etapa cualquier acción que permita un crecimiento y desarrollo normal (3). Algunos autores sugieren que se implementen programas de promoción de hábitos saludables en preescolares para prevenir sobrepeso y obesidad en edades posteriores (3,4,5).

Los hábitos alimentarios incluyen costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante los alimentos, lo cual conlleva a formar y consolidar pautas de conductas y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y bienestar (6).

Conjuntamente con los hábitos alimentarios saludables, se recomienda realizar actividad física, que se refiere a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (7).

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel global en la desnutrición energético - proteica se ha observado una reducción porcentual, teniendo como precedente que en América Latina, el déficit de talla para la edad es la manifestación antropométrica más común, coincidiendo con el incremento en las tasas de sobrepeso y obesidad que coexiste con el déficit de talla (8).

La prevalencia de obesidad infantil está aumentando de manera alarmante en países desarrollados y en vías de desarrollo. En Estados Unidos, Inglaterra y Japón, hay claras evidencias de este incremento en la población pediátrica, tanto en el grupo de niños preescolares como escolares (8).

En algunos países latinoamericanos, las tasas de sobrepeso y obesidad son similares a las de Estados Unidos. En Chile se ha observado un importante incremento en las cifras de obesidad en el período comprendido entre 1985 y 1995 en niños de 0 a 72 meses. En Argentina, un estudio realizado por el Ministerio de



Salud de la Nación bajo el programa materno infantil, informa una prevalencia de obesidad de 10,8% en los niños de 0 a 24 meses y de 7,03% entre los de 24 a 72 meses (8).

La última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT-ECU 2011-2013), muestra una prevalencia de sobrepeso y obesidad de 8,6% en edad preescolar y esta cifra se triplica en la edad escolar, es decir a un 30% (1).

A nivel nacional, por zona de planificación se puede destacar que al combinar el sobrepeso y obesidad, se observa un valor de 10,6% que representa la mayor prevalencia de exceso de peso en la zona 6 conformada por Azuay, Cañar y Morona Santiago (9).

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas.

En el mundo, se ha producido:

- ✓ Un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes.
- ✓ Un descenso en la actividad física.

Los datos encontrados a nivel nacional son preocupantes en relación al estado nutricional, los mismos presentan desnutrición crónica o retardo de talla, más un aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los preescolares. En este sentido la falta de información sobre los factores asociados al estado nutricional de los preescolares que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) de la ciudad de Cuenca, pueden ser un detonante para los problemas nutricionales mencionados en esta población.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 General

Elaborar un plan educativo de acuerdo al estado nutricional y factores asociados de los niños y niñas de los Centros Infantiles del Buen Vivir del Ministerio de Inclusión Económica y Social Cuenca-Azuay.

1.2.2 Específicos

- ✓ Clasificar a los niños y niñas según edad, sexo, hábitos alimentarios, actividad física, con tipo de familia, tipo de cuidador, estrato social, estado nutricional.
- ✓ Determinar el estado nutricional de los niños y niñas que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir, Cuenca- Azuay.
- ✓ Establecer la relación entre estado nutricional y los factores asociados: hábitos alimentarios y de actividad física, tipo de familia, tipo de cuidador y estrato social.
- ✓ Elaborar un plan educativo de intervención para fomentar hábitos alimentarios saludables y actividad física.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT-ECU 2011-2013) mostró:

En los primeros 5 meses de vida, el porcentaje de retardo en talla es de 9,5%. A los 6 meses éste porcentaje aumenta a 19,9%, a los 12 a 23 meses de edad presentan un incremento de 32,6% a partir de esta edad comienza a descender, teniendo en los 48 a 60 meses un 21,9% (1).

La edad entre 0 a 60 meses identifica a los preescolares, quienes a nivel nacional, presentan un alto riesgo de sobrepeso (21,6%), teniendo mayor riesgo de presentar sobrepeso los niños (23,4%) que las niñas (19,7%) (1).



De acuerdo a estos antecedentes, se considera necesaria la determinación del estado nutricional y factores asociados en los preescolares de los Centros Infantiles de Buen Vivir de Cuenca (Medio Ejido, Cristo del Conzuelo, Machángara, El Vecino, Uncovía) para tener un diagnóstico preciso de esta población que permita elaborar un plan de intervención educativo, dirigida a educadores o cuidadores, niños y niñas que acudan al CIBV y padres de familia, con la meta de mejorar el estado nutricional de la población infantil.



CAPÍTULO 2: FUNDAMENTO TEÓRICO



El Ecuador, se encuentra en una etapa de transición epidemiológica nutricional, presentando conjuntamente, desnutrición crónica o baja talla y también sobrepeso y obesidad, caracterizada por cambios en los hábitos alimentarios ocurridos durante las últimas décadas, pasando del consumo de dietas con alto contenido de carbohidratos complejos y fibra, al consumo de dietas ricas en grasas saturadas y azúcares simples (1).

Teniendo en cuenta que los niños y niñas en edad preescolar permanecen en las guarderías y centros de desarrollo infantil, durante un período de 8 horas por día, 5 días a la semana y donde alrededor del 75% de las calorías diarias son aportadas por dichos centros, se debe considerar a las guarderías como un factor de riesgo para el sobrepeso y obesidad, si la alimentación es inadecuada(10,(11).

Entre las causas de la transición nutricional referenciada, cabe mencionar que las guarderías no son la única razón que contribuye al acrecentamiento de este fenómeno, es evidente que las familias con bajos ingresos económicos, no pueden acceder a una alimentación adecuada, por otra parte, es posible que los niños preescolares realicen menos actividad física en casa, dedicando más tiempo al uso de la televisión u otros aparatos electrónicos como elementos recreativos (11).

Cabe mencionar que en el Ecuador se ha observado una disminución modesta de la desnutrición crónica definida como baja talla para la edad, al pasar de 40,2%, en 1986 a 25,3% en 2012. En la emaciación (desnutrición aguda o bajo peso para la talla) prácticamente no se observa un cambio significativo desde 1986, ya que al comparar los resultados de la ENSANUT-ECU con la encuesta DANS sigue presentado el mismo porcentaje de 2,4% en emaciación, mientras que el bajo peso (desnutrición global/bajo peso para la edad) ha disminuido 12,8% en 1986 a 6,4% en el 2012. Estos dos indicadores presentan valores que los eliminan como problema de salud pública; no así el retardo en la talla, que continúa mostrando prevalencias muy altas (1).

La desnutrición se da como consecuencia de una ingesta alimentaria deficiente y/o enfermedades infecciosas, las misma que durante la edad preescolar presentan



efectos desfavorables, manifestándose en el crecimiento, en la salud y en el desarrollo cognitivo(1).

El principal problema nutricional se encuentra expresado por el incremento del número de obesos a nivel mundial, lo cual indica una epidemia global (12).

“La obesidad debe ser definida como un incremento del porcentaje de grasa corporal, generalmente acompañado con el aumento de peso, cuya magnitud y distribución condicionan la salud del individuo” (13).

La Organización Mundial de Salud estima, que existen a nivel global 155 millones de niños/as con sobrepeso y de 35 a 45 millones con obesidad; en base a estas tendencias, es posible que las generaciones futuras puedan ser la primera en décadas en experimentar una disminución de la esperanza de vida (14),15).

Las prevalencias de sobrepeso y obesidad en la edad preescolar han aumentado de 4,2%, en 1986 a 8,6% en 2012, es decir, que se ha duplicado la proporción de niños con sobrepeso (1).

La obesidad es el principal factor de riesgo modificable para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (1).

Se ha observado que niños con obesidad presentan alteraciones del sistema cardiovascular (hipertensión, dislipidemia), disminución de la sensibilidad a la insulina, disminución a la tolerancia a la glucosa, diabetes tipo 2, esteatosis hepática entre otras alteraciones (14,16,(17)). Según datos del Ministerio de Salud del Ecuador, la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares se encuentran entre las 5 principales causas de mortalidad en el país (18).

De acuerdo a lo señalado anteriormente, se puede manifestar que la desnutrición crónica, sobrepeso y obesidad son un problema de salud pública(19); proponer soluciones es primordial, caso contrario las complicaciones de salud serán de mayor escala(14).



Se debe resaltar que la prevención es el pilar fundamental para evitar enfermedades a corto o largo plazo. Dicho lo anterior se puede recalcar que la contribución de los centros infantiles o guarderías es fundamental para la adquisición de hábitos saludables en los niños, por lo tanto es imperante tener una guía educativa de alimentación y actividad física para educadores o cuidadores, niños y padres de familia (15),(20).

La nutrición durante la infancia es básica para el correcto crecimiento y desarrollo de los niños, fomentando hábitos de vida saludable que constituye la base para su bienestar en el futuro. Proveerlos de una alimentación equilibrada garantiza grandes beneficios físicos y psicológicos que pueden contribuir a prevenir muchos problemas médicos (21),(22).

Una alimentación sana, correcta y adaptada a cada situación, es un requisito indispensable para poder disfrutar de un buen estado de salud en todos los grupos de edad (16).

La actividad física contribuye a la disminución del exceso de peso además de otros beneficios. El ejercicio aumenta la masa corpuscular magra (músculo) en proporción a la grasa (23).

Entre otros beneficios de la actividad física, se encuentran también el fortalecimiento cardiovascular, un aumento de la sensibilidad a la insulina y un gasto de energía adicional (23).

“Los niños y jóvenes de 5 a 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física, moderada o vigorosa” (7).

De acuerdo a la guía de la Asociación Nacional de Deporte y Educación Física de Canadá, los preescolares deben realizar 120 minutos de actividad física por día, incluyendo a la actividad física planificada como a la no planificada (24).



La Academia Americana de Pediatría recomienda, que los niños vean televisión no más de dos horas al día, es importante destacar, que un tiempo destinado mayor de lo aconsejado, es un indicador de sedentarismo y por consiguiente un factor riesgo de sobrepeso y obesidad (25).

“Cuando un niño disminuye el tiempo destinado a la televisión, reduce el índice de masa corporal (IMC), perímetro de cintura y pliegue tricípital, mejorando la salud infantil” (25).

Según el estudio realizado por Miguel Ángel López, el tiempo dedicado a mirar televisión en casa influye en los hábitos alimentarios de los niños, el autor señala que quienes consumen mayor cantidad de verduras, dedican menos tiempo a la televisión, mientras que el mayor consumo de azúcar se concentra en niños que pasan mayor cantidad de horas viendo televisión (25).

La Fundación Internacional del Sueño (NFS) recomienda que los niños de 3 a 5 años, duerman de 11 a 13 horas diarias, esto permite un adecuado crecimiento y desarrollo en el niño/a, además de servirle para recuperar la energía gastada durante el día (26).

La infancia se considera un periodo crítico en la adquisición de hábitos alimentarios y estilos de vida que serán perdurables en la edad adulta. De ahí la importancia que adquiere la modificación de hábitos alimentarios e incremento de actividad física en la edad preescolar como pilar básico en la prevención del sobrepeso y la obesidad (27).

La promoción, formación y consolidación de los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables contribuyen a:

- Prevenir desde las primeras etapas de la vida la aparición de trastornos o enfermedades vinculadas con la alimentación y nutrición, que se puedan manifestar a corto plazo, en la edad escolar, en la adolescencia y hasta en la edad adulta (6).



- Crear rutinas que favorezcan el desarrollo de actitudes positivas de los niños y las niñas hacia un estilo de vida saludable (6).

De acuerdo a la Encuesta de Salud y Nutrición de Ecuador (ENSANUT-ECU 2011–2013), en cuanto al consumo promedio de frutas y verduras, por sexo y edad a nivel nacional, los datos muestran que los niños y niñas de 1 a 3 años consumen 148 y 153 gramos/día respectivamente y que en el grupo de edad de 4 a 8 años consumen 168gr/día en niños y 175gr/día en niñas, consumo que no llega a cumplir con las recomendaciones internacionales (1).



CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO



3.1 TIPO DE ESTUDIO

Analítico de corte transversal, a través del cual se determinó el estado nutricional de los preescolares que asisten a cinco Centros Infantiles del Buen Vivir del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Los centros fueron seleccionados a conveniencia y forman parte de un proyecto de investigación aprobado por la Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca.

Los padres de los niños firmaron un consentimiento informado (ANEXO 1), aprobando la participación de los niños y niñas en este estudio. Se les comunicó que pueden retirarse cuando quieran, que no sea obligatoria su participación, que no sean remunerados económicamente y que se garantice la confidencialidad de los datos.

3.2 ÁREA DE ESTUDIO: Centros Infantiles del Buen Vivir del MIES, denominados Medio Ejido, Cristo del Consuelo, El Vecino, Machángara y Uncovía.

3.3 UNIVERSO DE ESTUDIO

Todos los niños y niñas que asistan a los cinco Centros Infantiles del Buen Vivir indicados como área de estudio.

3.4 MUESTRA DE ESTUDIO

En este estudio participaron 156 niños y niñas de 2 a 4 años de edad.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Niños y niñas pertenecientes al Centro Infantiles del Buen Vivir MIES cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado.

3.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✓ Niños/as menores de 2 años y mayores de 5 años.
- ✓ Niños/as que tengan alguna deformación en piernas o columna que impidan que se tomen las mediciones antropométricas.



Recolección de la información:

Antes de realizar la recolección de la información en los CIBV participantes, se realizó una prueba piloto a los educadores y padres de familia, perteneciente al CIBV Patamarca sobre la encuesta de los hábitos alimentarios y de actividad física para determinar si las preguntas de la misma se entendían y de esta manera poder obtener datos verdaderos y precisos.

Para cada guardería se siguió el siguiente proceso:

A cada guardería se asistió 2 días consecutivos a la semana, el primer día se tomaban las medidas antropométricas y se procedía a enviar la encuesta a los padres de familia y educadores (ANEXO 2), al siguiente día se realizaba la toma de medidas antropométricas de los niños/as que faltaron el día anterior y además se recogían las encuestas enviadas. En la mayoría de los casos las encuestas no estaban llenas o no habían sido entregadas el segundo día, por esta razón, se regresó a los centros infantiles tantas veces como fuera necesario para hablar con los padres de familia al momento que llegaban a retirar a los niños e incluso se hicieron llamadas telefónicas a los padres para obtener la información.

Las medidas antropométricas se realizaron por duplicado y para el estudio se consideró el valor promedio de las mediciones tanto de talla como de peso y estuvieron a cargo de Gabriela Molina y Diana Morales, quienes realizaron el siguiente procedimiento:

Toma de peso corporal:

- La balanza que se utilizó fue digital de marca OMRON modelo HBF 510LA, colocada en una superficie plana, sólida con suficiente luz para mejor visibilidad.



- La medición se realizó sin zapatos ni prendas pesadas. El sujeto debió estar con la vejiga vacía y de preferencia por lo menos dos horas después de consumir alimentos.
- El individuo se colocó en el centro de la balanza y se mantuvo inmóvil durante la medición.
- La persona que tomó la medición vigiló que el sujeto no esté recargado en la pared ni en ningún objeto cercano y que no tenga alguna pierna flexionada.
- Se registró el peso cuando se estabilizó los números de la pantalla en la báscula digital.
- La báscula se colocó de tal manera que se pudo hacer lectura delante del sujeto.

Toma de estatura:

- Se utilizó el tallímetro de pared marca Health O Meter PORTROD portátil con precisión de 1 milímetro.
- El sujeto estuvo descalzo y se colocó de pie con los talones unidos, las piernas rectas y los hombros relajados.
- Los talones, caderas, escápulas y la parte trasera de la cabeza estuvieron pegados a la superficie vertical en la que se sitúa el tallímetro.
- El sujeto mantuvo una postura erguida mientras que la base móvil se llevó al punto máximo de la cabeza, con la presión suficiente para comprimir el cabello.
- Los adornos del cabello se retiraron, ya que pueden interferir con la medición (28). (ANEXO 3)



Para la evaluación del estado nutricional se utilizó los datos de referencia para el crecimiento de niños de 0 a 60 meses de la OMS 2007 (29).

Los criterios para realizar la evaluación del estado nutricional fueron los siguientes:

Interpretación de los indicadores de crecimiento:

PESO/EDAD:

Entre 0 +/-2 Desviación Estándar (DE) normal.

Entre -2 y -3 Desviación Estándar (DE) bajo peso para la edad.

Entre +2 y +3 Desviación Estándar (DE) peso elevado para la edad.

Por debajo de -3 Desviación Estándar (DE) bajo peso severo para la edad.

TALLA/EDAD:

Entre 0 +/-2 Desviación Estándar (DE) normal.

Entre -2 y -3 Desviación Estándar (DE) bajo talla para la edad.

Entre +2 y +3 Desviación Estándar (DE) talla alta para la edad.

Por debajo de -3 Desviación Estándar (DE) bajo talla severa para la edad.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)/EDAD:

Entre 0 +/-2 Desviación Estándar (DE) normal.

Entre -2 y -3 Desviación Estándar (DE) emaciado.

Entre +2 y +3 Desviación Estándar (DE) sobrepeso.

+3 Desviación Estándar (DE) obesidad.

Por debajo de -3 Desviación Estándar (DE) severamente emaciado (16).

Las curvas que utilizamos fueron las de la Organización Mundial de Salud con su aplicación desde el año 2007.



Instrumento utilizados:

- ✓ Tallímetro
- ✓ Balanza digital
- ✓ Computadora
- ✓ Hojas de papel bond
- ✓ Esferos
- ✓ Lápices
- ✓ Cámara fotográfica

Los factores asociados al estado nutricional se determinaron mediante el siguiente proceso:

- Tipo de familia y tipo de cuidador:
Para la obtención de estos datos se revisó en el registro de cada niño de los CIBV, la clasificación del tipo de familia fue en nuclear (hogar constituido por padre y madre) y no nuclear, y para el tipo de cuidador se señaló en materno y no materno.
- Estrato Social:
Mediante un cuestionario se preguntó el tipo de trabajo u oficio que realizaba el jefe del hogar donde habita el niño/a, con este dato se determinó si pertenece a estrato social bajo o medio. En el estrato social bajo se incluyó a: trabajadores de agricultura y construcción, vendedores ambulantes, artesanos, trabajadores eventuales y desempleados, y en el estrato social medio fueron incluidos: empleados públicos, profesionales independientes, artesanos que poseen su propia tienda de negocio, comerciantes y agricultores (30).



- Hábitos alimentarios:

La encuesta de hábitos alimentarios aplicada tenía 10 preguntas con un puntaje máximo de 1 punto cada una. Se determinó la calidad de los hábitos de acuerdo a la siguiente valoración: menor o igual a 3 puntos indicó hábitos malos, de 4 a 7 puntos hábitos regulares y de 8 puntos en adelante hábitos buenos (ANEXO 4).

- Actividad física:

Para determinar la actividad física se determinó el total de los minutos que el niño/a juega en la casa y en el centro infantil. Se clasificó en activo o inactivo de acuerdo a los valores designados por la Asociación Nacional de Deporte y Educación Física de Canadá (NASPE), según la cual, si el niño/a realiza 120 min/día o más se considera activo, y si realiza menos de 120 min/día se considera inactivo (24).

- Número de desayunos por día:

Mediante un cuestionario se preguntó si el niño/a consumía desayuno en la casa y en el centro infantil, categorizando entre quienes consumen 7 o menos desayunos y 8 o más desayunos a la semana.

- Horas de sueño y siesta:

Con respecto a las horas de sueño y siesta se sumó las horas de sueño en casa y el tiempo de siesta en el centro infantil. Para las horas de sueño y siesta se siguió las recomendaciones de la Fundación Nacional de Sueño (26) que indica que en la edad de 2 – 5 años deben dormir de 11 a 13 horas y además para identificar si los niños duermen más o menos de los recomendado se categorizó en niños/as que duermen menos de 11 horas y quienes duermen más de 13 horas.



- Horas de pantalla por día:
Para obtener las horas de pantalla por día se sumaron las horas que miran la televisión los niños/as en casa y en el centro infantil, clasificando quienes miran 2 o más horas por día y quienes miran televisión menos o igual a 2 horas por día, siguiendo las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría (25).
- Total de comidas al día:
Para identificar el número total de comidas al día se preguntó si el niño consume desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, refrigerio de media tarde y merienda en la casa y en el centro infantil. Se sumaron el número de comidas por día durante los 5 días de la semana. Ese valor se dividió por los 5 días de la semana y se categorizó en quienes consumen 4, 5 y 6 comidas al día.



CAPÍTULO 4: RESULTADOS



Se estudiaron 156 niños y niñas de 2 a 4 años, siendo 72 de sexo masculino (46,2%) y 84 de sexo femenino (53,8%). La caracterización de las variables e indicadores antropométricos en los preescolares por sexo, tipo de familia, tipo de cuidador y estrato social, se muestran en la tabla 1. En el indicador talla para la edad, se observa que 3,8% y 23,1% tienen baja talla severa y baja talla respectivamente y que los niños presentan un mayor porcentaje de baja talla en relación a las niñas. En el indicador peso para la edad, 131 niños y niñas (90,4%) se encuentran dentro de la normalidad, teniendo 1 niña (0,6%) con bajo peso; 12 (7,7%) presentaron riesgo de sobrepeso en ambos sexos y 2 niñas (1,2%) de sobrepeso y obesidad. En el indicador índice de masa corporal para la edad no hubo niños con emaciación, 87 niños y niñas (55,8%), presentaron un estado nutricional normal, 56 preescolares con riesgo de sobrepesos (35,9%), sobrepeso 12 niños/as (7,7%) y obesidad 1 niña (0,6%). No se presentó diferencia significativa entre el estado nutricional y tipo de familia, tipo de cuidador y estrato social.



TABLA N° 1
Estado nutricional de los niños/as de 2 a 4 años según sexo, tipo de familia, tipo de cuidador y estrato social

ESTADO NUTRICIONAL	Sexo			Tipo de familia			Tipo de cuidador			Estrato Social		
	Niños (n=72)	Niñas (n=84)	TOTAL (n=156)	No nuclear (n=44)	Nuclear (n=102)	TOTAL (n=146)	No materno (n= 17)	Materno (n=129)	TOTAL (n=146)	Bajo (n=98)	Medio (n=50)	TOTAL (n=148)
TALLA/EDAD	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Baja talla severa	3 (4,2)	3 (3,6)	6 (3,8)	2 (4,5)	4 (3,9)	6 (4,1)	0 (0)	6 (4,7)	6 (4,1)	1 (1)	5 (10)	6 (4,1)
Baja talla	20 (27,8)	16 (19)	36 (23,1)	9 (20,5)	25 (24,5)	34 (23,3)	2 (11,8)	32 (24,8)	34 (23,3)	27 (27,6)	8 (16)	35 (23,6)
Talla normal	49 (68,1)	64 (76,2)	113 (72,4)	32 (72,7)	73 (71,6)	105 (71,9)	15 (88,2)	90 (69,8)	105 (71,9)	69 (70,4)	37 (74)	106 (71,6)
Talla alta	0 (0)	1 (1,2)	1 (0,6)	1 (2,3)	0 (0)	1 (0,7)	0 (1)	1 (0,8)	1 (0,7)	1 (1)	0 (0)	1 (0,7)
PESO/EDAD												
Bajo peso	0 (0)	1 (1,2)	1 (0,6)	0 (0)	1 (1)	1 (0,7)	0 (0)	1 (0,8)	1 (0,7)	1 (1)	0 (0)	1 (0,7)
Normopeso	67 (93,1)	74 (88,1)	131 (90,4)	37 (84,1)	95 (93,1)	132 (90,4)	14 (82,4)	118 (91,5)	132 (90,4)	88 (89,8)	46 (92)	134 (90,5)
Riesgo de sobrepeso	5 (6,9)	7 (8,3)	12 (7,7)	6 (13,6)	5 (4,9)	11 (7,5)	3 (17,6)	8 (6,2)	11 (7,5)	7 (7,1)	4 (8)	11 (7,4)
Sobrepeso	0 (0)	1 (1,2)	1 (0,6)	0 (0)	1 (1)	1 (0,7)	0 (0)	1 (0,8)	1 (0,7)	1 (1)	0 (0)	1 (0,7)
Obesidad	0 (0)	1 (1,2)	1 (0,6)	1 (2,3)	0 (0)	1 (0,7)	0 (0)	1 (0,8)	1 (0,7)	1 (1)	0 (0)	1 (0,7)
IMC/EDAD												
Emaciado	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Normopeso	34 (47,2)	53 (63,1)	87 (55,8)	19 (43,2)	62 (60,8)	81 (55,5)	11 (67,7)	70 (54,3)	81 (55,5)	56 (57,1)	26 (52)	82 (55,4)
Riesgo de sobrepeso	30 (41,7)	26 (31)	56 (35,9)	20 (45,5)	32 (31,4)	52 (35,6)	5 (29,4)	47 (36,4)	52 (35,6)	35 (35,7)	18 (36)	53 (35,8)
Sobrepeso	7 (9,7)	5 (6)	12 (7,7)	5 (11,4)	7 (6,9)	12 (8,2)	1 (5,9)	11 (8,5)	12 (8,2)	7 (7,1)	5 (10)	12 (8,1)
Obesidad	1 (1,4)	0 (0)	1 (0,6)	0 (0)	1 (1)	1 (0,7)	0 (0)	1 (0,8)	1 (0,7)	0 (0)	1 (2)	1 (0,7)

Elaboración de las autoras



En la tabla 2 se presentan los resultados de los indicadores antropométricos en relación a los hábitos alimentarios y actividad física de los 148 niños y niñas que participaron en el estudio. En relación a las prevalencias de hábitos alimentarios se encontró que el 2,7% presentaron hábitos malos, el 71,6% hábitos regulares y el 25,7% hábitos buenos.

Se observó que entre los preescolares que tienen hábitos alimentarios regulares, el 5,7% tienen baja talla severa y el 19,8% baja talla, y considerando el índice de masa corporal para la edad, el 67,5% son normopeso, el 35,8% riesgo de sobrepeso y el 6,6% presentan obesidad.

En la actividad física, 124 (83,8%) niños y niñas son activos y 24 (16,2%) son inactivos. De acuerdo a los indicadores de crecimiento talla para la edad, peso para la edad e índice de masa corporal para la edad, se encontró mayor porcentaje de normalidad para talla y peso cuando los niños y niñas son activos.

TABLA N°2

Distribución de los niños/as de 2 a 4 años por el estado nutricional según hábitos alimentarios y actividad física

ESTADO NUTRICIONAL	Hábitos alimentarios				Actividad física		
	Hábitos malos n= 4 (2,7)	Hábitos regulares n= 106 (71,6)	Hábitos buenos n= 38 (25,7)	Total n= 148 (100)	Inactivo n=24 (16,2)	Activo n=124 (83,8)	Total n=148 (100)
TALLA/EDAD	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Baja talla severa	0 (0)	6 (5,7)	0 (0)	6 (4,1)	1 (4,2)	5 (4)	6 (4,1)
Baja talla	3 (75)	21 (19,8)	11 (28,9)	35 (23,6)	4 (16,7)	31 (25)	35 (23,6)
Talla normal	1 (25)	79 (74,5)	26 (68,4)	106 (71,6)	19 (79,2)	87 (70,2)	106 (71,6)
Talla alta	0 (0)	0 (0)	1 (2,6)	1 (0,7)	0 (0)	1 (0,8)	1 (0,7)
PESO/EDAD							
Bajo peso	0 (0)	1 (0,9)	0 (0)	1 (0,7)	0 (0)	1 (0,8)	1 (0,7)
Normopeso	4 (100)	98 (92,5)	32 (84,2)	134 (90,5)	21 (87,5)	113 (91,1)	134 (90,5)
Riesgo de sobrepeso	0 (0)	6 (5,7)	5 (13,2)	11 (7,4)	2 (8,3)	9 (7,3)	11 (7,4)
Sobrepeso-Obesidad	0 (0)	1 (0,9)	1 (2,6)	2 (1,4)	1 (4,2)	1 (0,8)	2 (1,4)
IMC/EDAD							
Normopeso	4 (100)	61 (57,5)	17 (44,7)	82 (55,4)	16 (66,7)	66 (53,2)	82 (55,4)
Riesgo de sobrepeso	0 (0)	38 (35,8)	15 (39,5)	53 (35,8)	5 (20,8)	48 (38,7)	53 (35,8)
Sobrepeso Obesidad	0 (0)	7 (6,6)	6 (15,8)	13 (8,8)	3 (12,5)	10 (8,1)	13 (8,8)

Elaboración de las Autoras



De acuerdo a la interpretación de los resultados de la tabla 3, no se presentó diferencia significativa por grupo de edad al consumir dos desayunos por día. Existe un mayor porcentaje 143 (96,6%) de niños y niñas que miran 2 o más de dos horas la televisión independiente de la edad. De acuerdo a las horas de sueño, la mayoría de niños y niñas 81 (54,7%) cumplen con las recomendaciones establecidas. En el indicador de IMC/Edad, de acuerdo al consumo de 8 o más desayunos (casa y centro infantil) por semana existen 36 (38,7%) niños y niñas que presenta riesgo de sobrepeso, 8 (8,6%) presentan sobrepeso y obesidad. Dentro del mismo indicador, en las horas pantalla en casa y centro infantil, existe 53 (35,8%) de riesgo de sobrepeso y el 13 (8,8%) de niños y niñas que presentan sobrepeso y obesidad al mirar 2 o más de horas la televisión por día.



TABLA N°3

Distribución de los niños/as de 2 a 4 años por edad y el estado nutricional según consumo de desayuno, hora que duerme y horas de pantalla

EDAD	Días desayuno en casa y centro infantil			Horas de sueño y siesta				Horas de pantalla en casa y centro infantil		
	8 o más desayunos n= 93 (62,8) n(%)	7 o menos desayunos n= 55 (37,2) n(%)	Total n= 148 (100) n(%)	Menos de 11 horas n= 3 (2) n(%)	11 a 13 horas n= 81 (54,7) n(%)	Más de 13 horas n= 64 (43,2) n(%)	Total n= 148 (100) n(%)	2 o mayor a dos horas n=143 (96,6) n(%)	Menos o igual a 2 horas n=5 (3,4) n(%)	Total n= 148 (100) n(%)
2 años	38 (40,9)	27 (49,1)	65 (43,9)	0 (0)	37 (45,7)	28 (43,8)	65 (43,9)	63 (44,1)	2 (40)	65 (43,9)
3 a 4 años	55 (59,1)	28 (50,9)	83 (56,1)	3 (100)	44 (54,3)	36 (56,3)	83 (56,1)	80 (55,9)	3 (60)	83 (56,1)
PESO/EDAD										
Bajo peso	1 (1,1)	0 (0)	1 (0,7)	0 (0)	1 (1,2)	0 (0)	1 (0,7)	0 (0)	1 (20)	1 (0,7)
Normopeso	84 (90,3)	50 (90,9)	134 (90,5)	3 (100)	69 (85,5)	62 (96,9)	134 (90,5)	130(90,9)	4 (80)	134 (90,5)
Riesgo de sobrepeso	7 (7,5)	4 (7,3)	11 (7,4)	0 (0)	9 (11,1)	2 (3,1)	11 (7,4)	11 (7,7)	0 (0)	11 (7,4)
Sobrepeso/Obesidad	1 (1,1)	1 (1,8)	2 (1,4)	0 (0)	2 (2,5)	0 (0)	2 (1,4)	2 (1,4)	0 (0)	2 (1,4)
IMC/EDAD										
Normopeso	49 (52,7)	33 (60)	82 (55,4)	3 (100)	43 (53,1)	36 (56,3)	82 (55,4)	78 (54,5)	4 (80)	82 (55,4)
Riesgo de sobrepeso	36 (38,7)	17 (30,9)	53 (35,8)	0 (0)	28 (34,6)	25 (39,1)	53 (35,8)	52 (36,4)	1 (20)	53 (35,8)
Sobrepeso/Obesidad	8 (8,6)	5 (9,1)	13 (8,8)	0 (0)	10 (12,3)	3 (4,7)	13 (8,8)	13 (9,1)	0 (0)	13 (8,8)

Elaboración de las autoras

La tabla 4 señala las comidas al día consumidas por los niños y niñas, presentado en el indicador índice de masa corporal para la edad 36 (37,1%) y 9 (9,3%) de riesgo de sobrepeso y sobrepeso/ obesidad respectivamente cuando el niño/a consume más de 5 comidas al día.

TABLA N°4

Distribución de los niños/as de 2 a 4 años por el estado nutricional de acuerdo al número comidas al día

INDICADORES	Número de comidas al día			
	4 comidas al día	5 comidas al día	Más de 5 comidas al día	Total
PESO/EDAD	n=6 (4,1)	n= 45 (30,4)	n= 97(65,5)	n=148 (100)
Bajo peso	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (0,7)
Normopeso	5 (83,3)	41 (91,1)	88 (90,7)	134 (90,5)
Riesgo de sobrepeso	1 (16,7)	3 (6,7)	7 (7,2)	11 (7,4)
Sobrepeso/Obesidad	0 (0)	1 (2,2)	1 (1)	2 (1,4)
IMC/EDAD				
Normopeso	2 (33,3)	28 (62,2)	52 (53,6)	82 (55,4)
Riesgo de sobrepeso	4 (66,7)	13 (28,9)	36 (37,1)	53 (35,8)
Sobrepeso/Obesidad	0 (0)	4 (8,9)	9 (9,3)	13 (8,8)

Elaboración de las autoras

Se encontró que 143 niños (96,6%) miran 2 o más horas de televisión al día. No se pudo encontrar asociación entre los hábitos de alimentación y las horas que miran la televisión.

No hubo asociación entre el sexo y el indicador talla para la edad ($p=0,277$), ni con el IMC para la edad ($p=0,121$). No fue posible observar asociación entre el IMC para la edad y la residencia del niño, estrato social, nivel de instrucción del cuidador, tipo de familia y tipo de cuidador.

El indicador talla para la edad no mostró asociación con la residencia del niño ($p=0,802$), ni estrato social ($p=0,846$). No se pudo observar asociación entre talla para la edad con el nivel de instrucción del cuidador, tipo de familia ni tipo de cuidador.



CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS



En los niños preescolares, los hábitos alimentarios y la actividad física juegan un rol primordial para su desarrollo, en este sentido esta tesis aporta datos importantes para conocer su situación nutricional actual y los factores asociados. Se ha observado en la muestra de estudio un porcentaje significativo de riesgo de sobrepeso (35,9%), de acuerdo al indicador índice de masa corporal para la edad, también encontramos alta prevalencia de baja talla 26,9%; estos datos son similar a lo encontrado en la encuesta nacional de salud, con estos datos se puede evidenciar el nuevo perfil epidemiológico de la transición nutricional en el Ecuador, de acuerdo a la última encuesta de salud y nutrición (1).

En estos niños y niñas se observa una mayor prevalencia de riesgo de sobrepeso que déficit nutricional. Existen varios factores que influyen de manera directa o indirecta en el estado nutricional de los preescolares. No se encontró relación entre el estado nutricional y los factores asociados como tipo de familia, tipo de cuidador y estrato social; sin embargo otro estudio ha encontrado asociación entre el bajo estrato social y el estado nutricional, en los países en vías de desarrollo los niños/as que asisten a escuelas privadas tienen una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en relación a los que pertenecen a un estrato social bajo (31).

Respecto a los hábitos alimentarios, se determinó que el 71,6% de la muestra de estudio tienen hábitos regulares, en donde el 35,8% presenta riesgo de sobrepeso y el 6,6% sobrepeso y obesidad. Otros estudios han mostrado asociación entre hábitos de alimentación y el estado nutricional (4,32). Los niños que presentan buenos hábitos de alimentación (25,7%) pasan frente al televisor 2 o más horas al día, esto podría contribuir de manera significativa a incrementar la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

En este estudio los niños y niñas que observan 2 o más horas de televisión al día son aquellos que presentan riesgo de sobrepeso en un 36,4% y de éstos el 9,1% ya presentan sobrepeso y obesidad. López M y Llanos I, de acuerdo a su estudio encontraron que la malnutrición por exceso depende de muchos factores, entre los



cuales está el tiempo destinado a actividades sedentarias, como el tiempo a mirar televisión (25).

En este estudio no se encontró una asociación entre la actividad física y el estado nutricional, posiblemente a que hubo una sobreestimación por parte de los padres de familia al llenar la encuesta, por tal motivo se deben llevar a cabo otros estudios que permitan determinar con mayor precisión la relación que existe entre el nivel de actividad física con el estado nutricional en este grupo etario.

En relación a las horas que duermen los niños, se observa que casi la mitad de ellos no cumplen con la recomendación (45,2%), sin embargo no encontramos una asociación entre las horas de sueño y estado nutricional, aunque hay estudios que muestran que aquellos niños que duermen menos de lo recomendado presentan exceso de peso (26). Se encontró que 43,2% de niños duermen más horas de lo recomendado, y en relación a esto, llama la atención que en la mayoría de centros infantiles se dedican a la siesta en promedio 2 horas al día. Por otra parte se encontró alta prevalencia de niños/as con riesgo de sobrepeso, y posiblemente el largo tiempo dedicado a la siesta podría ser un factor de riesgo para el estado nutricional en este grupo de edad.

Un alto porcentaje de niños consumen 8 o más desayunos por semana, lo cual indica que desayunan en la casa y en el centro infantil, sin embargo no presentan exceso de peso la mayoría de ellos, como podría sugerir el consumo de un doble desayuno diariamente. Esto puede deberse a que en este estudio no se determinó ni el tipo de desayuno ni las calorías que ingieren durante el mismo, por lo cual se hace necesario investigar más sobre el aporte energético de los mismos para saber si es suficiente o excesivo en relación al aporte calórico total del día.

Coromoto M y Pérez A, reflejan en su estudio, como la etapa preescolar podría ser la época ideal en la vida, para aplicar medidas preventivas contra la aparición de enfermedades crónicas no trasmisibles(3). Al observar los resultados del presente estudio, se considera recomendable la implementación de programas de promoción hábitos saludables para mejorar la alimentación y crecimiento nutricional de los preescolares, por ello se ha elaborado un plan de alimentación dirigido para la edad



preescolar, con el objetivo de que los niños y niñas adquieran un estilo de vida saludable, es decir inculcar buenos hábitos de alimentación y realizar actividad física. Este plan educativo contiene una guía informativa de diferentes actividades lúdicas y recreativas para trabajar con el preescolar, mediante la guía del educador/a del centro de atención y cuidado, además los padres de familia forman parte de esta estrategia pues ellos juegan un papel fundamental para inculcar hábitos de alimentación saludables hacia sus hijos/as.

5.1 CONCLUSIONES

En este estudio de acuerdo a los resultados obtenidos ningún niño presentó emaciación, se observó que existe alto porcentaje de riesgo de sobrepeso y de baja talla para la edad (desnutrición crónica), lo cual se considera un problema de salud pública.

La mayoría de niños/as presentan hábitos alimentarios regulares, con respecto a las horas de sueño en la muestra de estudio podemos destacar que la mayoría duermen las horas recomendadas y en las horas destinadas a ver televisión casi en la totalidad de muestra los niños/as ven más de 2 horas diarias; teniendo en consideración que todos los factores asociados indicados en este estudio pueden ser modificables para mejorar el estado nutricional.

5.2 RECOMENDACIONES

Es necesario que los centros infantiles del buen vivir incluyan en su currículo un plan educativo enfocado a mejorar el estilo de vida de los niños/as teniendo presente hábitos saludables y actividad física estructurada; e incluir en las actividades la participación de los padres de familia.



CAPÍTULO 6: PROPUESTA



En base a los resultados encontrados, donde se observa alta prevalencia de niños y niñas en riesgo de sobrepeso y además algunos que ya presentan sobrepeso u obesidad, es necesario mejorar el estado nutricional de los niños de este grupo etario, por lo cual se realizó un plan educativo que incluye a los educadores de los centros infantiles, a los preescolares y a los padres de familia. Este plan educativo será utilizado como parte de un proyecto piloto de intervención en alimentación y actividad física en una investigación que tiene el aval de la Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca.

Cabe recalcar que las imágenes utilizadas en este momento en plan educativo no serán las definitivas por motivos de derecho de autor, teniendo presente que el plan educativo no se distribuirá. Sin embargo el contenido teórico ha sido elaborado y revisado por las autoras de esta tesis, además se solicitó la asesoría de la Licenciada en estimulación temprana Verónica Vélez, quien realizó algunas sugerencias en el mismo con el objetivo de garantizar que las actividades contenidas sean adecuadas para este grupo de niños/as de acuerdo a su edad, y también que el manual sea de fácil comprensión para los y las educadoras que serán un pilar fundamental para el desarrollo del plan educativo.

**GUÍA DE UN PLAN EDUCATIVO
NUTRICIONAL
EDUCACIÓN PREESCOLAR**



**La Guía de un Plan
Educativo
Nutricional fue
elaborada por las
tesistas:
Gabriela Molina
Diana Morales**



Contenidos

Gabriela Molina Ochoa

Diana Morales Avilez

**Con el apoyo de
la Dirección de
Investigación de
la Universidad de
Cuenca (DIUC).**



Revisión Técnica

Dra. Victoria Abril Ulloa

Lcda. Verónica Vélez Muñoz



CARTA DE PRESENTACIÓN

Estimado/a educador

De acuerdo a la última encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT – ECU 2011 - 2013) se han encontrado resultados sobre el estado nutricional en la población preescolar lo cual evidencia que esta población se encuentra en transición nutricional, es decir se ha pasado del consumo de dietas con alto contenido de carbohidratos complejos y fibra, al consumo de dietas ricas en grasas saturadas y azúcares simples (1).

El retardo en talla ha registrado 25,3% en el 2012. Las prevalencias de sobrepeso y obesidad han aumentado de 4,2% en 1986 a 8,6% en 2012, es decir se ha duplicado la proporción de niños con sobrepeso (1).

Es importante inculcar hábitos de alimentación y de actividad física en los niños preescolares; este plan educativo tiene como finalidad concientizar la importancia de una alimentación sana con un estilo de vida saludable en los niños y en sus familiares. Por ello, hemos desarrollado 10 sesiones sobre hábitos de vida saludables y actividad física.

La metodología del plan educativo es lúdica, participativa, experimental e informativa, el mismo que se maneja durante 10 meses consecutivos, revisando un tema por cada mes. Los niños y niñas realizarán diferentes actividades para poder enfatizar el tema de cada sesión.

Las actividades descritas para los preescolares consisten en realizar manualidades dentro del aula más una actividad al aire libre con los niños, para los padres de familia se enviará en el cuaderno viajero un lámina educativa sobre el tema que se tratará mensualmente anexando una autoevaluación.



Esperamos que este plan de alimentación permita la formación de niños sanos, fuertes y responsables en su estilo de vida saludable y que usted como educador sea la guía ideal para lograr este cambio.

Una alimentación sana, correcta y adaptada a cada situación, es un requisito indispensable para poder disfrutar de un buen estado de salud en todos los grupos de edad.

INTRODUCCIÓN

La Guía de un Plan Educativo Nutricional, es un recurso didáctico que pretende reforzar en las niñas y niños de nivel preescolar, el conocimiento sobre los alimentos saludables y no saludables que tenemos en nuestro entorno, al mismo tiempo que se disfruta de manera lúdica la realización de varias actividades motrices, promoviendo la creatividad y actividad física.

La idea central es desarrollar una educación integral en la cual se encuentran involucrados los educadores de los niños y niñas, los preescolares con ayuda y orientación de los educadores y los padres de familia.

La alimentación y nutrición infantil comprende una de las áreas de mayor importancia dentro de la educación, etapa donde los hábitos, conocimientos que adquieren los preescolares perduran el resto de vida y constituye la base para su bienestar en el futuro, proveerlos de una alimentación equilibrada garantiza grandes beneficios físicos y psicológicos que puede contribuir a prevenir muchos problemas médicos (21) (22).



PROPÓSITO DE LA GUÍA

La presente guía, en calidad de apoyo didáctico para promover una alimentación sana en los preescolares, cuenta con los siguientes propósitos:

- Fomentar hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.
- Promover conocimientos sobre los grupos de alimentos para mantener una dieta equilibrada.
- Incentivar la actividad física de los alumnos mediante actividades lúdicas.

JUSTIFICACION

La finalidad de este plan educativo es concientizar a los niños y familiares sobre la importancia de una alimentación equilibrada y adquirir un estilo de vida saludable.

Este plan educativo ha sido creado para trabajar a través de juegos y actividades lúdicas que promoverán hábitos de alimentación y actividad física saludables, se conseguirá además el desarrollo de la motricidad, se promoverá el lenguaje y se propiciará el desarrollo de la memoria y la atención.

Dirigido a: Niños y niñas de 2 – 4 años de edad

Número de temas: 10



ORIENTACIONES DIDÁCTICAS Y RECOMENDACIONES

La metodología del plan educativo es lúdica, participativa, experimental e informativa, el mismo que se maneja durante 10 meses consecutivos, revisando un tema por cada mes. Los niños y niñas realizan diferentes actividades para poder enfatizar el tema educativo.

En las actividades descritas para los preescolares consiste en realizar una actividad de manualidad, más una actividad al aire libre con los niños, para los padres de familia se envía en el cuaderno viajero un lámina educativa sobre el tema que se tratará mensualmente anexando una autoevaluación.

RECURSOS MATERIALES

Guía didáctica para el docente, fichas de trabajo de los preescolares, fichas de trabajo para los padres de familia.

TEMA 1

CONSECUENCIAS DE UNA INADECUADA ALIMENTACIÓN Y SEDENTARISMO

GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Conocemos que en la actualidad los hábitos alimentarios o preferencias alimentarias han cambiado mucho, abusando de la comida chatarra como papas fritas, hamburguesas, golosinas, snacks en funda, entre otros alimentos poco o nada saludables, además todo esto va acompañado con sedentarismo o inactividad física que afectan a corto o largo plazo la salud de toda la familia, y de manera especial a los niños. Por esta razón no hay que olvidar que para prevenir enfermedades la Organización Mundial de Salud recomienda consumir alimentos hechos en casa, evitando frituras, consumiendo frutas y verduras todos los días y también realizando diariamente por lo menos 1 hora de actividad física.

BENEFICIOS DE UNA BUENA ALIMENTACIÓN

- Reduce el riesgo a desnutrición crónica
- Reduce el riesgo al sobrepeso y obesidad
- Mejora las defensas del cuerpo

CONSECUENCIAS DE UNA MALA ALIMENTACIÓN

- Se ve afectado el crecimiento y desarrollo normal de los niños
- Presentan mayor susceptibilidad a infecciones
- Sobrepeso y obesidad

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

- Previene el sobrepeso y obesidad
- Fuerza y resistencia muscular
- Flexibilidad y coordinación

CONSECUENCIAS DEL SEDENTARISMO

- Sobrepeso y obesidad
- Diabetes
- Colesterol alto, etc.

REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberán realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. EL AVIONCITO

¿Qué elementos necesitan para jugar?

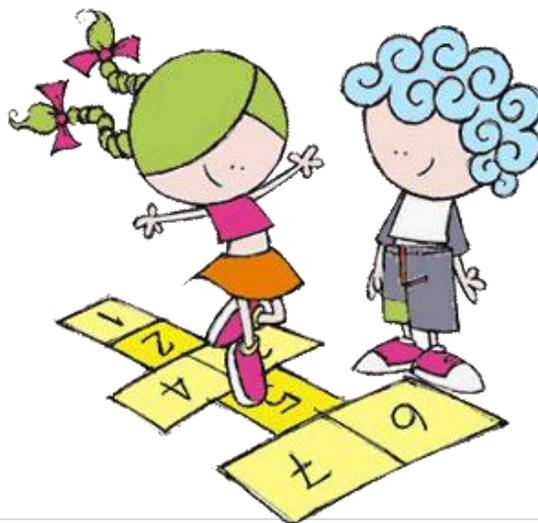
Tiza, fruta de temporada, imágenes de comida chatarra y saludable

¿Dónde tienen que ubicarse?

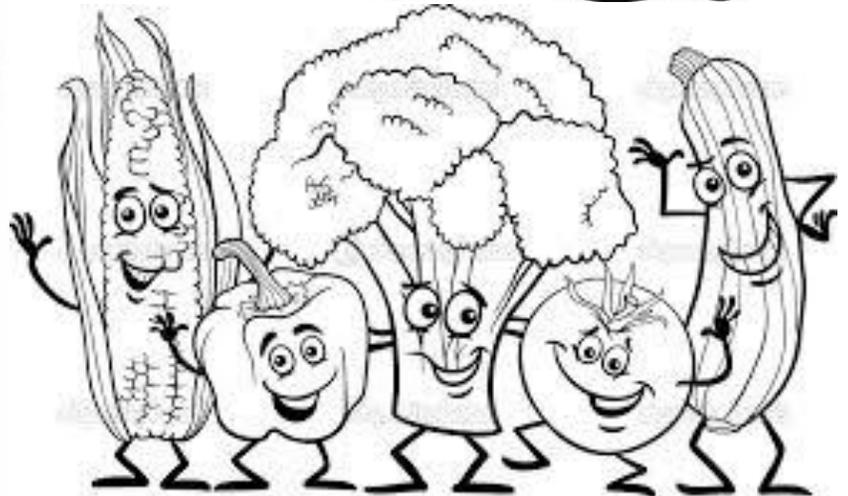
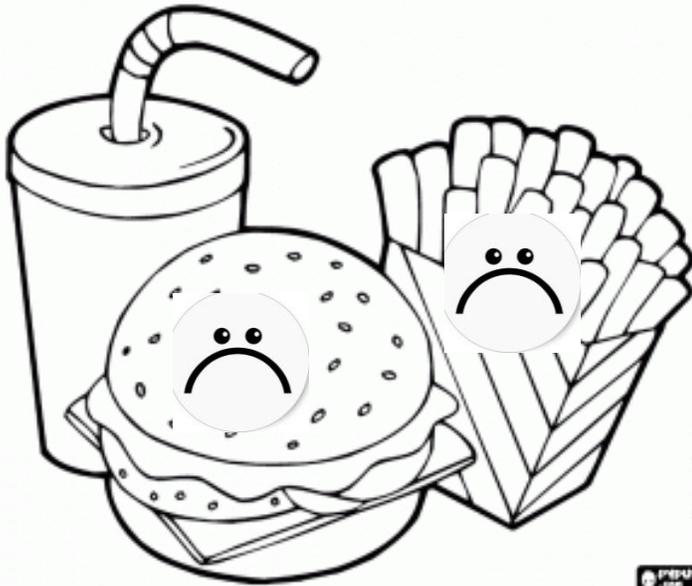
Patio del centro infantil.

¡Y se juega así!

1. Dibujar en el suelo un avión grande con tiza.
2. En los casilleros 7-6-5 colocar imágenes o dibujos de comida chatarra como hamburguesas, papas fritas, etc.
3. En los casilleros restantes 4-3-2-1 colocar las imágenes de recomendados frutas, verduras, lácteos, etc.
4. Cuando los niños lleguen a la punta del avión darles una fruta de premio ejemplo: manzana o la que tenga para el refrigerio de la media mañana.



1. DIBUJOS PARA COLOREAR Y DAR EL MENSAJE AL FINAL DE LA ACTIVIDAD



NOTA: Los niños de 2 años de edad deben tachar el alimento saludable y los niños de 3 – 4 años colorear los alimentos saludables

CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA PADRES

MEJOREMOS LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE NUESTRA FAMILIA

Conocemos que en la actualidad los hábitos alimentarios o preferencias alimentarias han cambiado mucho, abusando de la comida chatarra como papas fritas, hamburguesas, golosinas, snacks en funda, entre otros alimentos poco o nada saludables, además todo esto va acompañado con sedentarismo o inactividad física que afectan a corto o largo plazo la salud de toda la familia, y de manera especial a los niños. Por esta razón no hay que olvidar que para prevenir enfermedades la Organización Mundial de Salud recomienda consumir alimentos hechos en casa, evitando frituras, consumiendo frutas y verduras todos los días y también realizando diariamente por lo menos 1 hora de actividad física.



¡ESTAMOS A TIEMPO, MEJOREMOS NUESTROS HÁBITOS!

RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. ¿A qué alimentos o preparaciones se les conoce como comida chatarra?

- Frutas, verduras
- Arroz, pan, yuca
- Papas fritas, hamburguesas, golosinas

2. ¿Qué es sedentarismo?

- Estar activo durante el día
- Jugar basket 1 hora
- No realizar ninguna actividad

TEMA 2

CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

GUIA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Si consume frutas y verduras diariamente va a sentirse saludable, fuerte y con energía. Las frutas y verduras aportan vitaminas, minerales, fibra y agua; los niños deben consumir 3 porciones de frutas y verduras al día ya que previene diversas enfermedades, es por ello que en sus manos está la decisión de consumir alimentos sanos y nutritivos, además de inculcar en su familia buenos hábitos de alimentación. La mejor manera de consumir la fruta es en forma natural, fresca y con cáscara. Si las frutas se cocinan pierden parte de su riqueza vitamínica y si se pelan pierden parte de la fibra.

BENEFICIOS

1. Las verduras y frutas son una excelente fuente de vitaminas y minerales que nos ayudan a prevenir enfermedades.
2. Ayudan con el crecimiento y desarrollo del organismo.
3. Nos mantienen hidratados ya que son los alimentos que más agua proporcionan al cuerpo.
4. Mejoran la salud cardiovascular.

CONSECUENCIAS

1. El bajo consumo de frutas y verduras puede desarrollar en nuestros niños enfermedades en como obesidad, problemas cardiovasculares, colesterol alto.
2. La falta de antioxidantes en la alimentación puede favorecer la aparición de enfermedades infecciosas y cáncer.

REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. TU MURAL DE FRUTAS Y VERDURAS

¿Qué elementos necesitan para jugar?

- Tela
- Pintura dactilar
- Marcador de color negro.

¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil.

¡Y se juega así!

1. El educador/a deberá dibujar en la tela para el mural, un niño y una niña y alrededor de ellos frutas y verduras.
2. Los niños observan el mural y describen su contenido.
3. La educadora incentiva a los niños al consumo de frutas y verduras todos los días para ser grandes y fuertes.
4. Colocar en la mano de cada niño pintura dactilar, el educador/a nombrará una fruta o verdura indistintamente para que el niño se acerque y coloque su huella sobre la fruta o verdura indicada.
5. Al final observaremos un mural colorido de frutas y verduras indicando el mensaje a los niños/as.



2. REALIZA TU MANO SALUDABLE E INDICAR PORQUE ES BENEFICIOSO PARA LA SALUD CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS

Materiales:

- Mano confeccionada de foamy (tamaño de mano de una persona adulta).
- Goma
- Imágenes de frutas y verduras 4x4cm

Procedimiento:

1. Los niños junto a la educadora forman un círculo en el aula.
2. Dentro del círculo deben estar varias imágenes de frutas, verduras y algunos recipientes pequeños con goma.
3. El educador/a entrega a cada niño la mano de foamy.
4. Luego los niños deben escoger tres frutas y dos verduras que más le gusten.
5. Se Indicará que debe pegar las imágenes que escogió en los dedos de la mano
6. Al finalizar el trabajo el educador/a explica los beneficios del consumo diario de frutas y verduras.



CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA PADRES

CONSUMO DE FRUTA Y VERDURAS

Si consume frutas y verduras diariamente va a sentirse saludable, fuerte y con energía. Las frutas y verduras aportan vitaminas, minerales, fibra y agua; Los niños deben consumir 3 porciones de frutas y verduras al día ya que previene diversas enfermedades, es por ello que en sus manos está la decisión de consumir alimentos sanos y nutritivos además de inculcar en su familia buenos hábitos de alimentación. La mejor manera de consumir la fruta es en forma natural, fresca y con cáscara. Si las frutas se cocinan pierden parte de su riqueza vitamínica y si se pelan pierden parte de la fibra.



Recomendación: su hijo/a puede consumir 1-2 frutas y 2-4 cucharadas de verduras cocidas diariamente.

¡NO OLVIDE, CONSUMA FRUTAS Y VERDURAS TODOS LOS DÍAS!

RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. **Que aportan las frutas y verduras:**
 - a. Grasas y sal
 - b. Vitaminas, minerales, agua y fibra
2. **Cuántas porciones de frutas y verduras debes de consumir al día:**
 - a. 4
 - b. 1
 - c. 5
3. **Señala la manera correcta de comer frutas:**
 - a. Cocinadas y sin cáscara
 - b. Natural, fresca y con cáscara.

TEMA 3

ETIQUETADO Y SEMÁFORO NUTRICIONAL

GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Muchas veces cuando adquirimos productos industrializados como enlatados, embutidos, golosinas, etc. generalmente nos informa una etiqueta nutricional que se encuentra en la parte posterior del alimento que muchos no leemos ni entendemos.

Esta es razón por la cual se ha implementado el semáforo nutricional indicando el color rojo, amarillo y verde; es muy importante conocer que si consumimos un producto de color rojo va se alto en sal, azúcar o grasa, el color amarillo indica que es contenido es medio y el verde es bajo.

COLOR ROJO

- Perjudiciales para nuestra salud altos en grasa, sal o azúcar.
- El exceso de grasa y azúcar produce sobrepeso, obesidad, diabetes, colesterol alto.
- El exceso de sal , produce retención de líquidos, daño al riñón, presión arterial alta.

COLOR AMARILLO

- Cuando consumimos en exceso los alimentos con color amarillo nos puede dar las mismas consecuencias del color rojo.

COLOR VERDE

- Preferir consumir los alimentos que tengan todas las franjas verdes.
- No olvides que los alimentos como las frutas y verduras además de ser naturales son bajas en grasa, sal y azúcar.

REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. LLANTAS RECICLADAS

¿Qué elementos necesitan para jugar?

Llantas recicladas, pintura, alimentos con semáforo nutricional.

¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil.

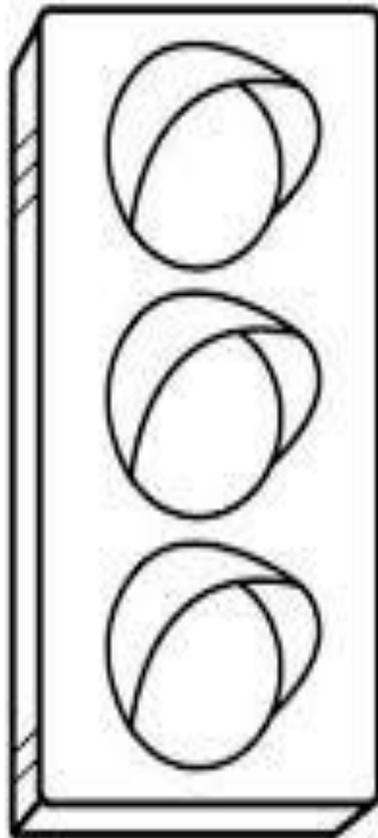
¡Y se juega así!

1. Tener 3 llantas recicladas pintadas de rojo, amarillo y verde cada una.
2. Distribuir las llantas en el patio, con precaución de no colocar en lugares en donde se pueda caer el niño o lastimar.
3. Dentro de cada llanta se colocarán imágenes de alimentos.
4. Previamente indicar a los niños que los alimentos que se encuentran en la llanta roja no son saludables, los del color amarillo son poco saludables, por lo tanto no hay que consumir en exceso y los de color verde son buenos o recomendados (entre los de color verde poner alimentos al natural como frutas y verduras).
5. El educador/a junto a los niños simularán ser autos y seguirán las seguirán las indicaciones: “vamos a manejar hacia los alimentos que son malos para nuestra salud” (dirigirse hacia la llanta roja), “vamos a manejar hacia alimentos poco saludables” (dirigirse hacia la llanta amarilla), “vamos a manejar hacia los alimentos sanos”, intercalando cada frase, el objetivo es



que los niños al escuchar la frase, reconozcan la clasificación de los alimentos y se desplacen hacia la llanta con el color correspondiente.

2. **DIBUJAR EN UNA CARTULINA DE 1 PLIEGO UN SEMÁFORO GRANDE PINTADO CON LOS COLORES CORRESPONDIENTES:** dibujar en cada color las caritas que se indica en la parte inferior, a cada niño se les dará una imagen de alimentos saludables, poco saludables y no saludables, cada niño a la orden del educador/a pegará su imagen en el color correspondiente. No olvidar hacer una reflexión final sobre los alimentos que se encuentran en cada color.



Semáforo

CUADERNO VIAJERO:

HOJA PARA LOS PADRES

ETIQUETADO Y SEMÁFORO NUTRICIONAL

Muchas veces cuando adquirimos productos industrializados como enlatados, embutidos, golosinas, etc. generalmente nos informa una etiqueta nutricional que se encuentra en la parte posterior del alimento que muchos no leemos ni entendemos por esta razón se ha implementado el semáforo nutricional indicando el color rojo, amarillo y verde. Es muy importante conocer que si consumimos un producto de color rojo va se alto en sal, azúcar o grasa, el color amarillo indica que es contenido es medio y el verde es bajo.



PREFIERE CONSUMIR ALIMENTOS QUE TENGAN COLOR VERDE

Señale lo correcto:

El semáforo nutricional nos sirve para:

- Ver la cantidad de alimento y calorías
- Saber la cantidad de harina, proteína
- Ver la cantidad de sal, azúcar y grasa

El color rojo nos indica:

___ Nivel bajo ___ Nivel alto ___ Nivel medio

El color verde nos indica:

___ Nivel bajo ___ Nivel alto ___ Nivel medio

El color amarillo nos indica:

___ Nivel bajo ___ Nivel alto ___ Nivel medio

Cuando compremos un producto y nos fijamos en el semáforo que color tenemos que preferir:

___ Amarillo ___ Verde ___ Rojo

TEMA 4

CONSUMO DE LÁCTEOS

GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Las mejores bebidas para los niños de edad preescolar y para todos los niños de cualquier edad es la leche o sus derivados como el yogur y el queso de preferencia bajos en grasa o descremados, que nos aportan en su mayoría con calcio, vitamina D, vitamina A, entre otros. Se desaconseja que un niño consuma refrescos como colas, jugos artificiales ya que estos son ricos en azúcar produciendo exceso de peso, diarrea y caries.

No olvide que si no consume lácteos diariamente le puede provocar osteoporosis a temprana edad.

BENEFICIOS DE CONSUMIR LÁCTEOS

El calcio presente en la leche va a ayudar a los niños a tener los dietes y huesos sanos y fuertes.

Los lácteos nos brindan adecuado crecimiento y desarrollo de los niños.

REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. PONLE LAS PARTES A LA VACA

¿Qué elementos necesitan para jugar?

2 pliegos de cartulina blanca, marcadores, pinturas, tijeras, cinta adhesiva, venda para los ojos.

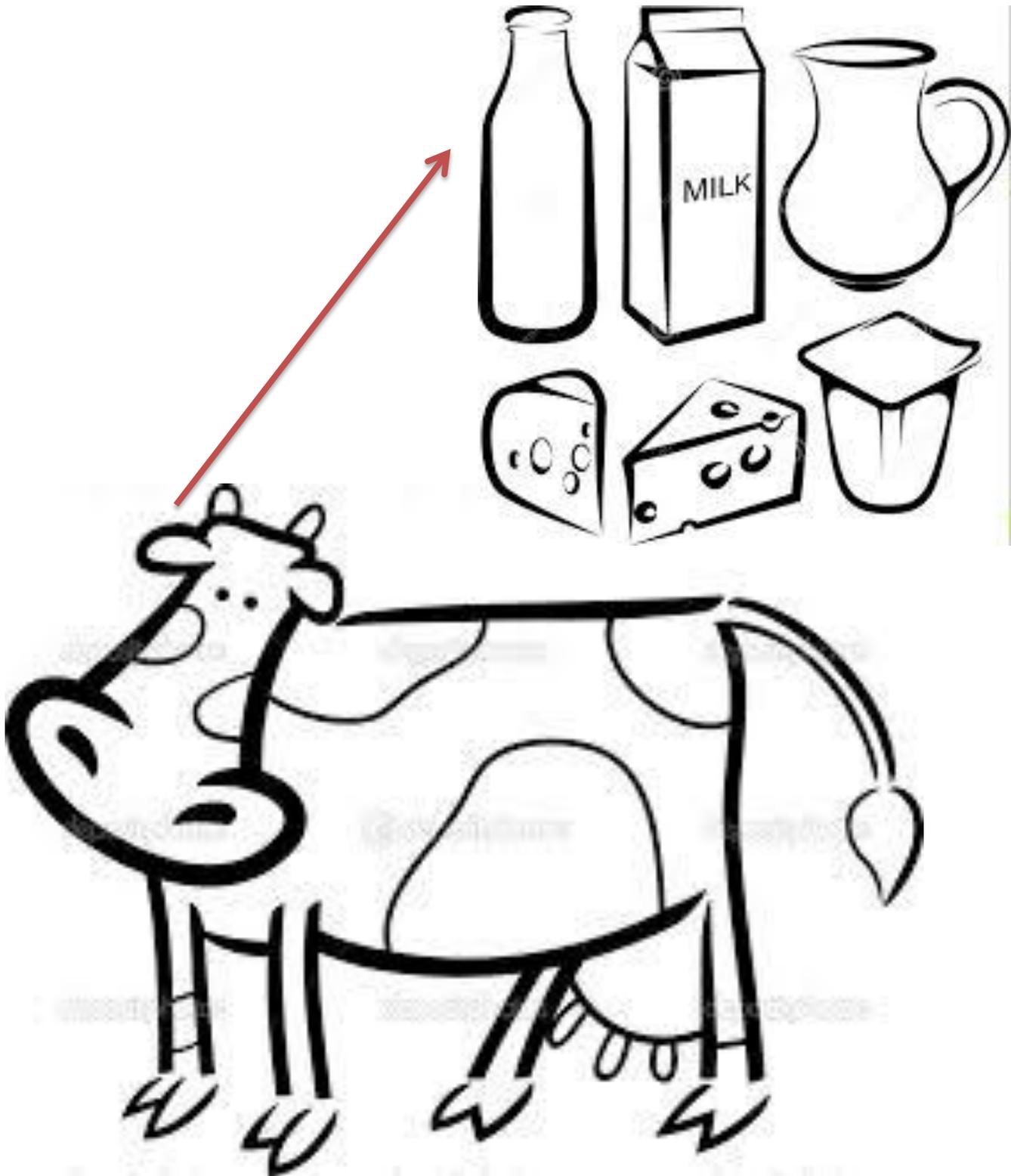
¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil

¡Y se juega así!

1. Dibujar una vaca en cada cartulina.
2. Una vaca se pegará en la pared a la altura de los niños.
3. Mientras observan el dibujo de la vaca el educador/a explica a los niños los alimentos que produce la vaca (queso, leche, yogur) y sus beneficios.
4. La otra vaca se recorta en piezas ejemplo: cola, pata, ubres, cabeza, cuerpo, etc. (Los recortes no tienen que ser muy pequeños ni confusos para los niños).
5. Cubrir a cada niño con una venda en los ojos darle 3 vueltas y guiarles con los compañeros para que coloque adecuadamente la pieza de cartulina, (a los niños de 2 años no se les vendará los ojos).
6. Cada vez que el niño pegue una pieza de cartulina debe de decir un producto lácteo como leche, queso o yogur, también puede decir algún beneficio que nos den los lácteos.

2. LLENAR A LA VACA CON BOLITAS DE PAPEL CREPE Y RECONOCER
CUALES SON LOS ALIMENTOS LÁCTEOS.



CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA LOS PADRES

CONSUMO DE LÁCTEOS

Las mejores bebidas para los niños de edad preescolar y para todos los niños de cualquier edad es la leche o sus derivados como el yogur y el queso de preferencia bajos en grasa o descremados, que nos aportan en su mayoría con calcio, vitamina D, vitamina A, entre otros. Se desaconseja que un niño consuma refrescos como colas, jugos artificiales ya que estos son ricos en azúcar produciendo exceso de peso, diarrea y caries. No olvide que si no consume lácteos diariamente le puede provocar osteoporosis a temprana edad.



Recomendación: su hijo/a puede comer queso del tamaño de una caja de fósforos, leche entre unas 4 a 6 onzas (aproximadamente 2 tazas distribuidas durante el día).

Señale lo correcto:

La leche y sus derivados que nos aportan principalmente de que nutriente:

- Calcio
- Hierro
- Zinc

Cuáles son los lácteos:

- Leche, leche de soya, manjar
- Leche , queso, cola
- Leche, queso, yogur

Qué no se aconseja que consuma un niño:

- Porotos, leche, huevo
- Colas, jugos artificiales
- Yogur, queso , lentejas

Cuáles son las consecuencias si no consumimos lácteos:

- Exceso de peso, caries y diarreas
- Osteoporosis

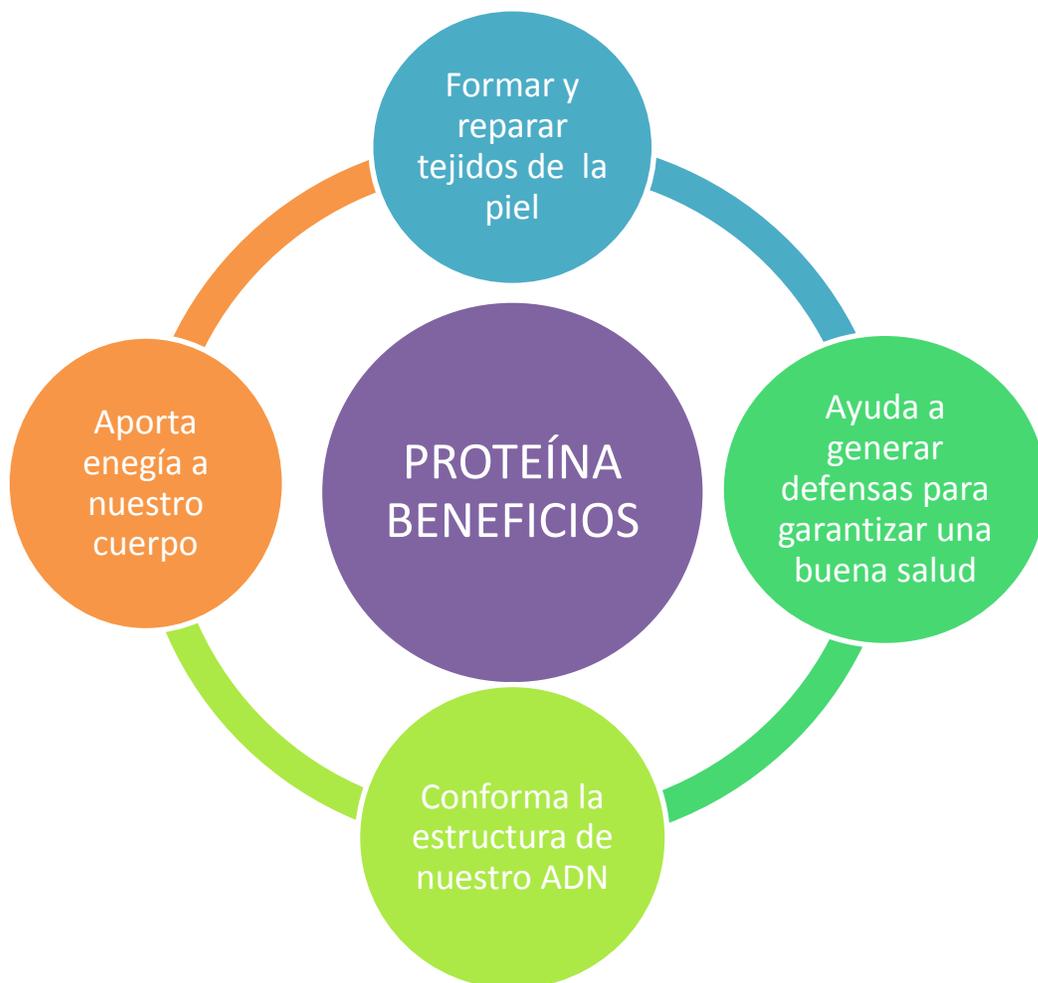
TEMA 5

CONSUMO DE CARNES, HUEVO Y LEGUMINOSAS GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

El consumo de carnes rojas o blancas como carne de res, cerdo, pollo, además de huevo y las leguminosas como poroto, arveja, habas, lentejas, etc., forman parte de una dieta equilibrada aportando valiosos nutrientes especialmente las proteínas, vitamina B, etc. Las proteínas ayudan a nuestro organismo para formar músculo, piel, tejido no obstante se recomienda consumir no más de 2 días a la semana carne roja.

¡CONSUMA TODOS LOS DÍAS AUNQUE SEA 2 ALIMENTOS CON PROTEÍNA!



REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. CARNES CONTRA LEGUMINOSAS

¿Qué elementos necesitan para jugar?

Cuerda larga, tela pequeña, dibujos de alimentos y estrellas en foamy e impermeables.

¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil.

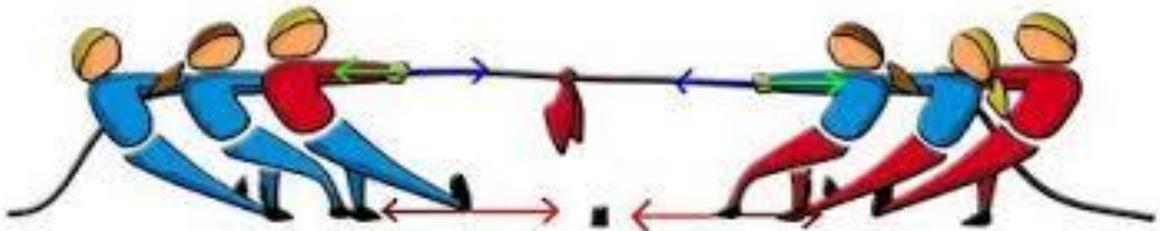
¡Y se juega así!

1. Conseguir una cuerda larga y gruesa la cual tendrá en la mitad una tela.
2. A los niños se les dividirá en 2 grupos iguales.
3. Un grupo se llamará carnes y el otro leguminosas.
4. Cada niño de acuerdo al nombre de su grupo deben tener dibujos pequeños de 4x4cm de los alimentos que contienen ejemplo leguminosas (poroto, lentejas, habas, arveja, garbanzo, chocho, etc.) y carnes (res, pollo, cerdo, pescado, etc.)
5. Cada alimento deben ponerles con un impermeable en la camiseta o chompa.
6. Los grupos se dividirán y tienen que jalar la cuerda.
7. El grupo ganador tendrá una estrella de foamy de premio

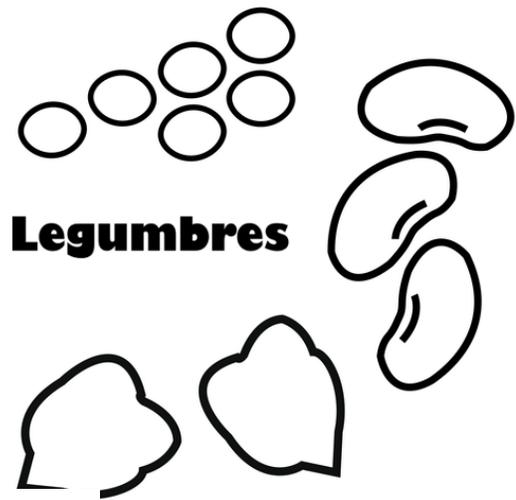
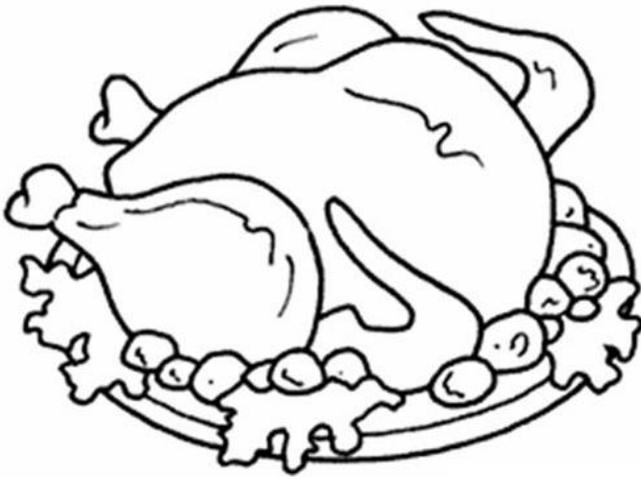
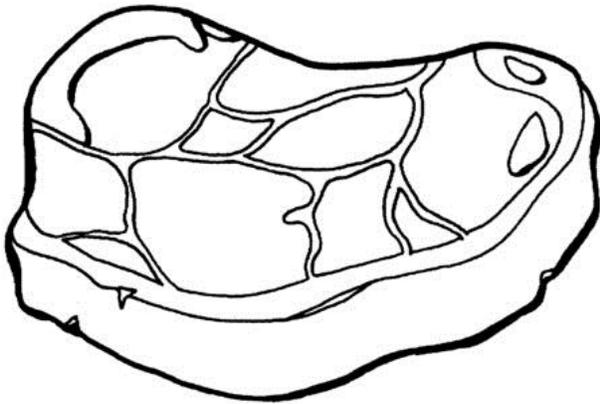
PROTEINA

CARNES

LEGUMINOSAS



2. EL EDUCADOR/A REALIZARÁ GRUPOS DE 4 NIÑOS/AS ENTREGANDO LA HOJA IMPRESA PARA QUE COLOREEN O TACHEN SEGÚN LOS ALIMENTOS QUE DESIGNE PREVIAMENTE YA SEAN CARNES O LEGUMINOSAS, INTERCALANDO EN CADA GRUPO.



CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA LOS PADRES

CONSUMO DE CARNES, HUEVO Y LEGUMINOSAS

El consumo de carnes roja o blancas como carne de res, cerdo, pollo, además de huevo y las leguminosas como poroto, arveja, habas, lentejas, etc., estos alimentos forman parte de una dieta equilibrada aportando valiosos nutrientes especialmente las proteínas, vitamina B, etc. Las proteínas ayudan a nuestro organismo para formar músculo, piel, tejido no obstante se recomienda consumir no más de 2 días a la semana carne roja.



Recomendación: la cantidad de consumo de carnes puede ser del tamaño de la palma de la mano de su hijo/a, huevo puede consumir de 1 a 2 por semana, leguminosas tiernas entre 3 a 4 cucharadas y leguminosas secas entre 2 a 3 cucharadas.

¡CONSUMA TODOS LOS DÍAS AUNQUE SEA 2 ALIMENTOS CON PROTEÍNA!

Señale lo correcto:

¿Qué alimentos se encuentran en el grupo de las leguminosas?

- Carne, pescado, pollo
- Maní, nuez, almendras
- Porotos, lentejas, arvejas

Los alimentos como las carnes y leguminosas que nutriente especialmente nos aporta:

- Proteína
- Vitamina C
- Glucosa

Función principal de las proteínas

- Nos calma la sed
- Nos ayuda a generar músculo, tejido
- Nos ayuda a generar carbohidratos

TEMA 6

CONSUMO DE CEREALES Y TUBÉRCULOS

GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Los cereales y tubérculos son alimentos que no deben faltar en el menú ya que nos brindan energía para sentirnos fuertes, al consumirlos aportan carbohidratos, fibra, vitaminas del complejo B y minerales. Es recomendable que incluya en la alimentación de su familia tubérculos como las papas, yuca, camote, melloco, oca y cereales como pan mestizo o integral, galletas integrales, morocho, arroz de cebada, mote con cáscara que ayudan en la digestión evitando el estreñimiento.

SEA EL EJEMPLO PARA QUE SU FAMILIA TENGA UNA ALIMENTACIÓN SANA Y ADECUADA





REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. LIRÓN LIRÓN

¿Qué elementos necesitan para jugar?

Cartulina de 1 pliego, marcadores.

¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil.

¡Y se juega así!

1. Previamente el educador/a indica a los niños un listado de cereales en una cartulina dibujado los alimentos y la importancia de su consumo y al mismo tiempo un listado con imágenes de comida chatarra y lo perjudicial para su salud.
2. Para iniciar el juego el educador/a escoge a 2 niños líderes. Un niño que lidera el grupo de los cereales y un niño que lidera el grupo de la comida chatarra, los 2 niños se agarran de las manos frente con frente.
3. El resto de niños forma una fila y se desplazarán por debajo de las manos de los niños líderes formando un trencito mientras se canta la canción Lirón Lirón:

Lirón, lirón,
Dónde viene tanta gente de la casa
de San Pedro,
una puerta se ha caído mandaremos
a componer
con qué plata, qué dinero con las
cáscaras de huevo que pase el rey,

conde se ha de quedar.

4. El momento que los niños líderes atrapan a un niño le preguntarán en secreto si desea ser cereal o comida chatarra, si el niño decide ser cereal se colocará detrás del niño líder de los cereales y si decide ser comida chatarra se colocará detrás del niño líder de la comida chatarra, continúa el juego hasta que todos los niños eligen a que grupo quieren pertenecer.
5. El juego termina con un concurso de fuerza en el cual ganarán los cereales, porque el educador/a escogerá ir al grupo de los cereales para hacer más fuerza a la fila y poder ganar.
6. Al final se indica a los niños que el consumo de cereales nos ayudan a ser fuertes y saludables y las frituras no son saludables.



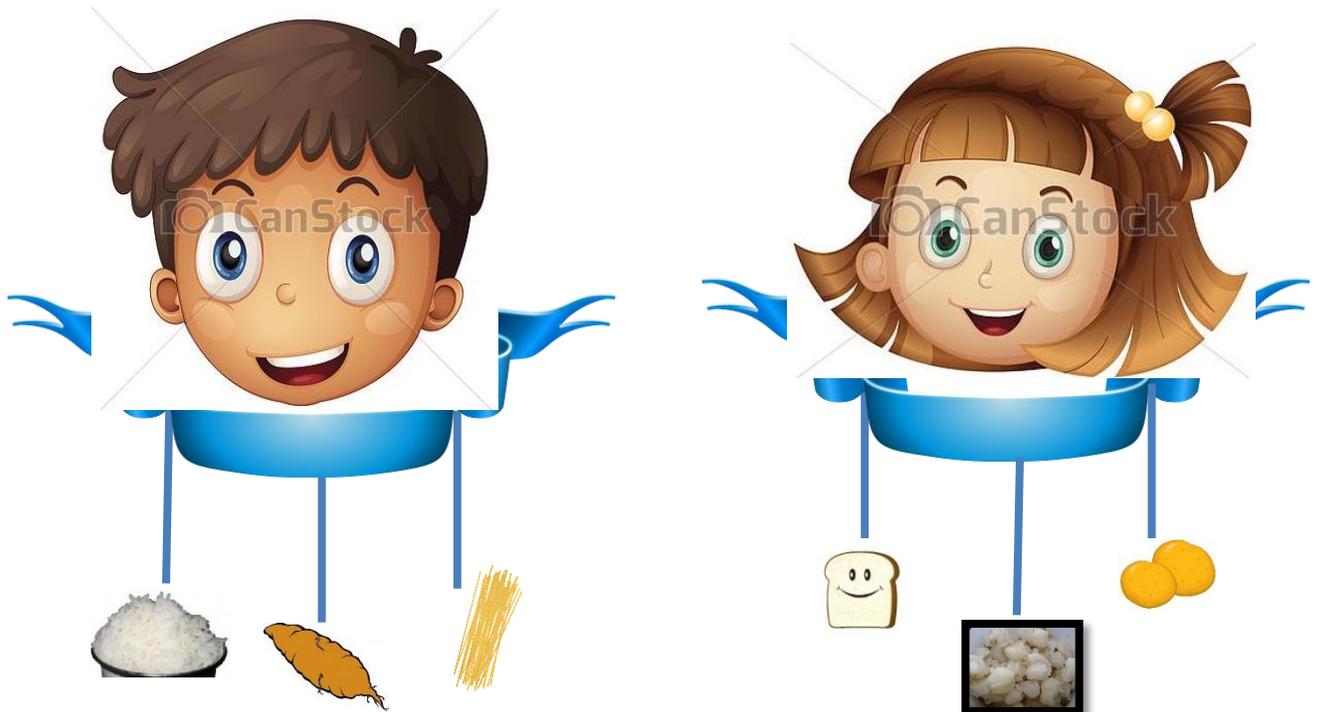
2. REALIZAR TU COLLAR DE CEREALES Y TUBÉRCULOS

Materiales:

- Hilo de diferentes colores
- Imágenes de los diferentes cereales perforadas 8x8cm
- Imágenes de comida rápida perforadas 8x8cm

Procedimiento:

1. El educador/a, indica a los niños/as las imágenes de los cereales.
2. Luego se entregarán a los niños 5 imágenes de cereales y 5 imágenes de comida rápida con el fin de que el niño/a escoja solamente los alimentos que son cereales y pueda crear su collar de cereales.
3. Después de escoger las imágenes los niños procederán a insertar cada imagen en el hilo.
4. Al final, si el niño/a creó su cadena solo de cereales se colocará un sello de cara feliz en la mano.
5. Si el niño creó la cadena poniendo imágenes de comida rápida, el educador/a reforzará sobre cuáles son los cereales y le ayudará a crear correctamente su collar de cereales.



CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA PADRES

CONSUMO DE CEREALES Y TUBÉRCULOS

Los cereales y tubérculos son alimentos que no deben faltar en el menú ya que nos brindan energía para sentirnos fuertes, al consumirlos aportan carbohidratos, fibra, vitaminas del complejo B y minerales. Es recomendable que incluya en la alimentación de su familia tubérculos como las papas, yuca, camote, melloco, oca y cereales como pan mestizo o integral, galletas integrales, morocho, arroz de cebada, mote con cáscara que ayudan en la digestión evitando el estreñimiento.



Recomendación: su hijo/a puede consumir por ejemplo de arroz cocinado de 3 a 5 cucharadas grandes, papas entre 2 a 4 unidades pequeñas y pan ½ o 1 unidad al día.

SEA EL EJEMPLO PARA QUE SU FAMILIA TENGA UNA ALIMENTACIÓN SANA Y ADECUADA

Conteste las siguientes preguntas:

1. Señale con una X los alimentos que son cereales:

Cebolla ___ pan ___ arroz ___ pepino ___ avena ___ mote con
cáscara ___ babaco ___ coco ___ arroz de cebada ___ fréjol ___
yuca ___

2. Subraye la opción incorrecta:

Los cereales aportan:

Vitaminas

Grasas

Fibra

3. Señale que alimentos contiene más fibra:

___ Mote con cáscara

___ Mote

___ Pan blanco

___ Pan integral

TEMA 7

CONSUMO DE AGUA

GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Nuestro cuerpo está constituido por el 60% de agua razón por la cual se debe consumir agua natural diariamente para que el cuerpo pueda realizar las funciones vitales. El agua hace que se transporte el oxígeno por todo nuestro cuerpo, así como transporta nutrientes y elimina toxinas. Se debe consumir al menos 2 litros de agua u ochos vasos diarios al día e inculcar en su familia el consumo de agua pura y natural.

Recuerde beber agua cuando:

- Hace mucho calor
- Después de hacer ejercicio
- Al levantarte
- Entre comidas

BENEFICIOS

- Mantiene hidratado al organismo
- Estar saludable
- Ayuda a problemas de estreñimiento

No tomar agua:

- Favorece la aparición de ansiedad
- Piel seca, sin brillo
- Deshidratación



REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. ESCOGE TU BEBIBA SALUDABLE

¿Qué elementos necesitan para jugar?

Utilizar dos imágenes de:

- Dos pliegos de cartulina blanca
- Marcador negro
- Dibujar un niño y niña felices y saludables del tamaño de un pliego de cartulina
- Dibujar un niño y niña tristes del tamaño de un pliego de cartulina
- Láminas de vasos de agua pura y láminas de bebidas gaseosas, jugos artificiales
- Un rollo de cinta masking

¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil.

¡Y se juega así!

1. El educador/a coloca en la pared del patio del centro infantil los dos pliegos de cartulina con los dibujos del niño feliz y triste.
2. El educador/a junto a los niños forma un círculo en el patio con la mirada hacia los pliegos de cartulina.

3. El educador/a muestra a los niños imágenes de diferentes bebidas e invita a los niños a escoger la imagen de bebida que deseen (agua pura embotellada, agua en vaso, gaseosas, jugos artificiales) (las imágenes deben tener un pedazo de cinta masking para que los niños peguen las imágenes en la cartulina).
4. El educador/a indica lo siguiente: recuerden que los niños/as que toma agua natural son felices, fuertes y los niños/as que toman bebidas muy dulces se enferman y están tristes.
5. Luego al llamado del educador/a cada niño/a se acercará con la imagen en sus manos y deberá pegar en la cartulina correspondiente.
6. Al final explicar sobre la importancia del consumo de agua pura y sus beneficios.



2. BEBIDA SALUDABLE:

Materiales:

- Hojas impresas con imágenes de agua pura y de bebidas gaseosas o jugos artificiales
- Tinta para marcar huella
- Sello de carita feliz

Procedimiento:

1. Se indicará al niño/a que coloque su huella en la fila de bebida que se debe consumir.
2. Al final el educador/a deberá evaluar la respuesta que ha dado el niño/a.
3. Si la respuesta es correcta, se colocará el sello de carita feliz y se entregará al niño su trabajo.
4. Si la respuesta es incorrecta, el educador/a reforzará sobre el tema indicado al niño/a hasta lograr su comprensión.



CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA LOS PADRES

CONSUMO DE AGUA

Nuestro cuerpo está constituido por el 60% de agua razón por la cual se debe consumir agua natural diariamente para que el cuerpo pueda realizar las funciones vitales. El agua hace que se transporte el oxígeno por todo nuestro cuerpo, así como transporta nutrientes y elimina toxinas. Se debe consumir al menos 2 litros de agua u ochos vasos diarios al día e inculcar en su familia el consumo de agua pura y natural.

Recuerde tomar de 6 a 8 vasos de agua al día



Recuerde beber agua cuando:

- Hace mucho calor
- Después de hacer ejercicio
- Al levantarte
- Entre comidas

RESPONDE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. Escribe falso o verdadero:

- a. Debo tomar agua pura y natural diariamente ____
- b. El consumo de bebidas gaseosas o jugos artificiales son saludables ____

2. Señale la recomendación del consumo de agua:

- a. Más de 2 litros de agua
- b. 1 vaso de agua al día
- c. Al menos 2 litros de agua al día

TEMA 8

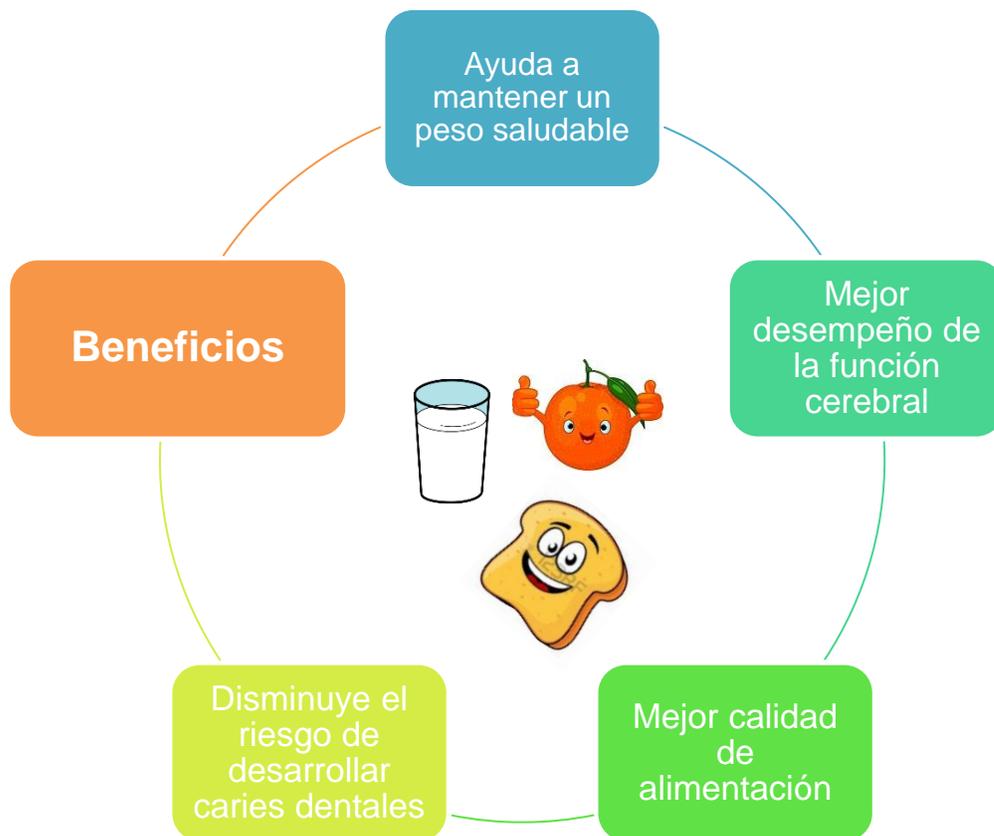
IMPORTANCIA DEL DESAYUNO

GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Para estar saludable se debe desayunar todos los días de esta forma se brinda al organismo la suficiente energía para poner la atención necesaria para realizar sus actividades durante la mañana. Recuerde, al no desayunar el niño/a no podrá estar atento en clase, se sentirá cansado/a y con sueño, además que es un factor de riesgo para presentar sobrepeso u obesidad.

Un buen desayuno debe contener un lácteo bajo en grasa ya sea leche o sus derivados como yogurt natural o queso, un cereal y una porción de fruta. Es recomendable elaborar el desayuno junto con el niño/a explicando la importancia de desayunar y que alimentos debe de consumir.





REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. TU CANASTA DEL DESAYUNO SALUDABLE

¿Qué elementos necesitan para jugar?

- Dos canastas
- Dos cartulinas de tamaño A4 cada una con una imagen de desayuno saludable (leche, pan y fruta) acompañada de un me gusta (dedo pulgar hacia arriba) y desayuno no saludable (bebida gaseosa y pizza) con un no me gusta (pulgar hacia abajo).
- Caja de cartón en el cual van a estar imágenes de alimentos saludables y no saludables
- Imagen de cara feliz y otra imagen de cara triste las mismas que se elaborarán con cartulina amarilla y marcador negro.

¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil.

¡Y se juega así!

1. El educador/a colocará dentro de la caja de cartón varias imágenes de alimentos saludables y no saludables.
2. Cada niño/a va a escoger una imagen de la caja de cartón.
3. El niño/a decidirá si la imagen que escogió corresponde a un desayuno saludable o no. Luego la maestra invita a los niños a colocar la imagen en la

- canasta que ellos elijan. De acuerdo a su decisión irá a colocar en la canasta que el niño/a considere.
4. Luego se procede a la evaluación, indicando si el alimento que se ha colocado en las respectivas canastas es correcto.
 5. Si el niño/a ha colocado en el lugar correcto recibirá un premio. (Premio: una fruta).
 6. Al final, la canasta con desayuno saludable se coloca la cara feliz y la otra canasta de desayuno no saludable se coloca la cara triste.



DESAYUNO
SALUDABLE



DESAYUNO NO
SALUDABLE



2. CREANDO TU DESAYUNO SALUDABLE:

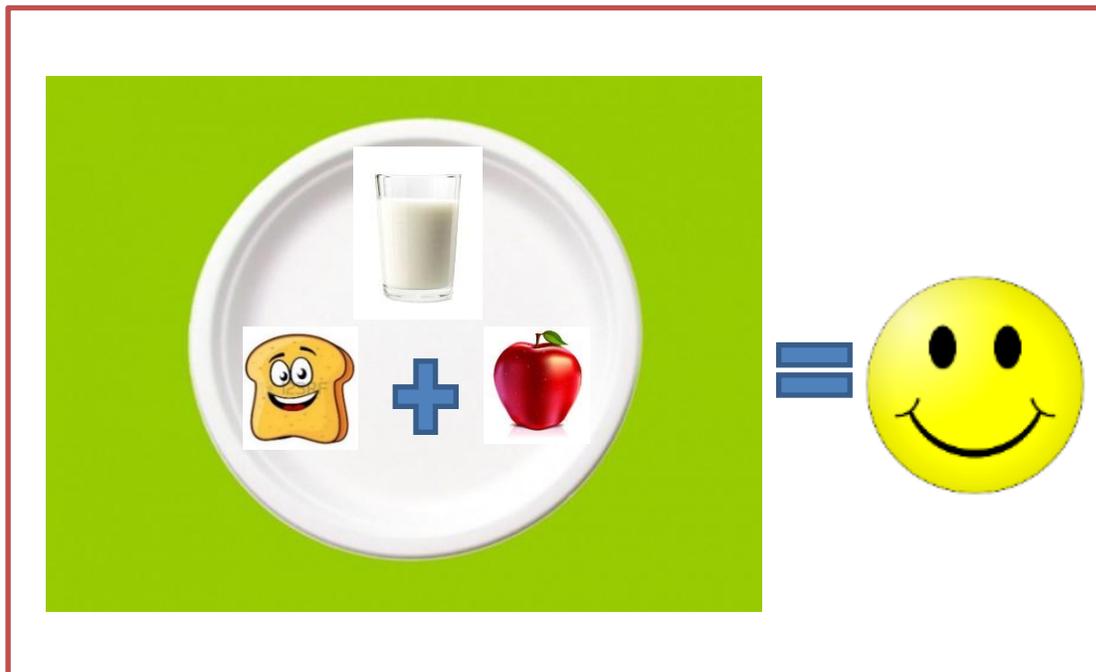
Materiales:

- Goma
- Platos desechables
- Imágenes de alimentos: frutas, cereales y lácteos

Procedimiento:

1. El educador/a Forma grupos de tres niños/as.
2. El educador/a entregará un plato desechable, un pequeño recipiente con goma y las imágenes de los alimentos para cada grupo.
3. Tener diversas imágenes de frutas, cereales y lácteos para que los niños puedan crear sus desayunos saludables.
4. Con ayuda del educador/a se le indicará a cada grupo de trabajo si el desayuno está saludable y equilibrado, por ejemplo en caso de que pongan solo fruta y leche en el desayuno se les indicará que les falta algún cereal y se les ayudará a escoger un alimento.

(Nota: un desayuno saludable debe contener un lácteo, un cereal y una fruta).



CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA LOS PADRES

IMPORTANCIA DEL DESAYUNO

Para estar saludable se debe desayunar todos los días de esta forma se brinda al organismo la suficiente energía para poner la atención necesaria para realizar sus actividades durante la mañana. Recuerde, al no desayunar el niño/a no podrá estar atento en clase, se sentirá cansado/a y con sueño, además que es un factor de riesgo para presentar sobrepeso u obesidad.

Un buen desayuno debe contener un lácteo ya sea leche o sus derivados como yogurt natural o queso, un cereal y una porción de fruta. Es recomendable elaborar el desayuno junto con el niño/a explicando la importancia de desayunar y que alimentos debe de consumir.

RECUERDE DESAYUNAR SIEMPRE PARA EMPEZAR BIEN EL DÍA



Conteste las siguientes preguntas:

1. Que debe contener tu desayuno:

- a. .
- b. .
- c. .

2. Escribe verdadero o falso:

- a. Se debe desayunar pasando un día _____

3. Escribe el desayuno favorito de tu hijo/a:

Lácteo	Cereal	Fruta

TEMA 9

PLATO SALUDABLE

GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Nuestro propósito es que todos aprendamos a comer bien, una buena opción es enseñarle como se debe ver su plato saludable, la mitad del plato va ir con ensalada (verduras), la otra mitad le dividimos en dos partes iguales la una parte va con la proteína que nos aportaba las carnes blancas o rojas o también los granos tiernos como el poroto, lentejas, etc. La otra mitad con los cereales y tubérculos como arroz, mote, papa, yuca, camote, melloco. No olvide de comer frutas ya sea al natural o en jugo pero evitando endulzar demasiado más un vaso de agua natural.

¡ALIMENTARNOS MEJOR DEPENDE DE NOSOTROS!



REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. INTERPRETANDO EL PLATO SALUDABLE

¿Qué elementos necesitan para jugar?

Tiza, distintivos de alimentos para cada niño en foamy e impermeables.

¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil

¡Y se juega así!

1. Dibujar en el patio del Centro Infantil con tiza un plato gigante con sus respectivas divisiones.
2. Poner un distintivo con el impermeable a cada niño de un alimento hecho en foamy previamente por el educador/a, indicará de que grupo alimentario son y a qué lado de plato deben ir.



2. PASAR UNA COPIA DE UN PLATO SALUDABLE GRUPOS DE 4 NIÑOS CON RECORTES DE FÓAMY DE ALIMENTOS RECORTADOS, CON GOMA Y MARCADORES SI ES NECESARIO.

Dibuja tu cena saludable.

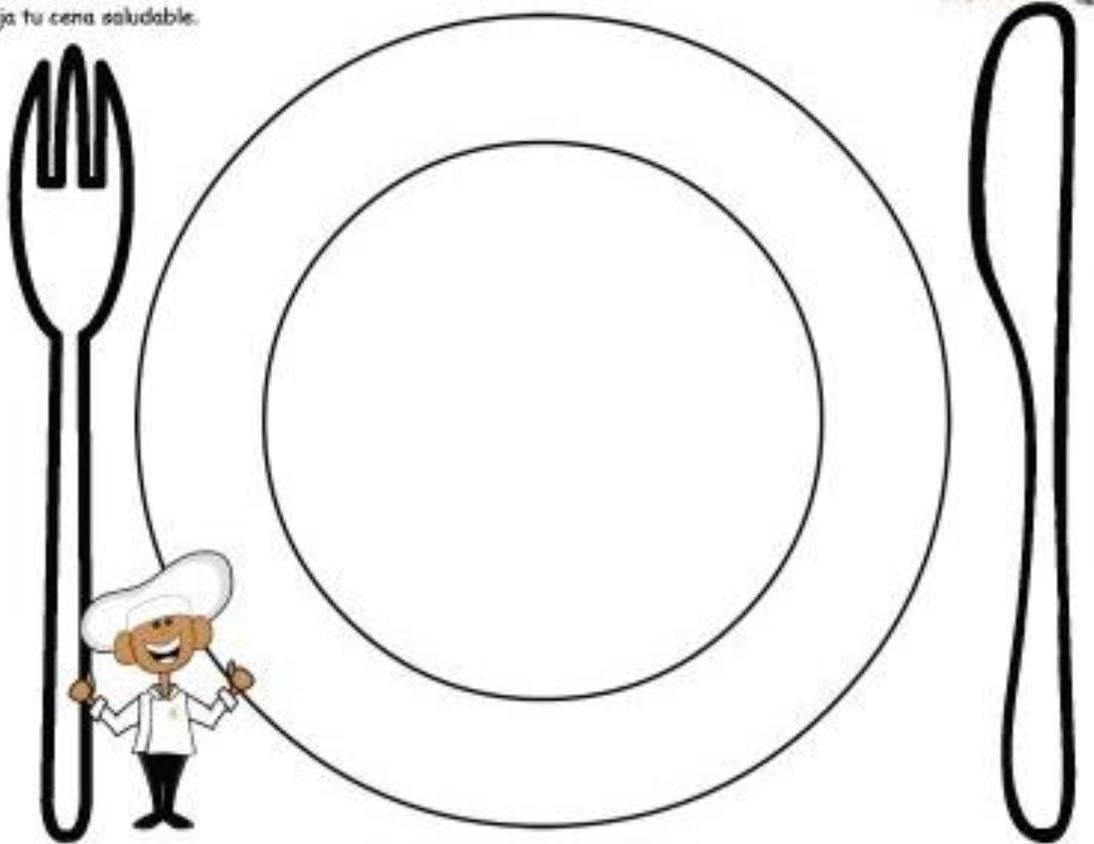
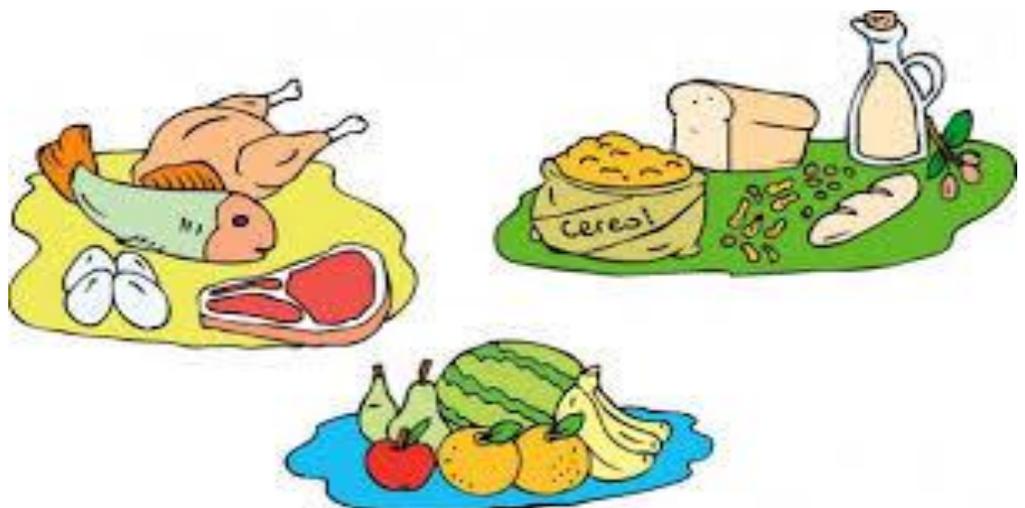
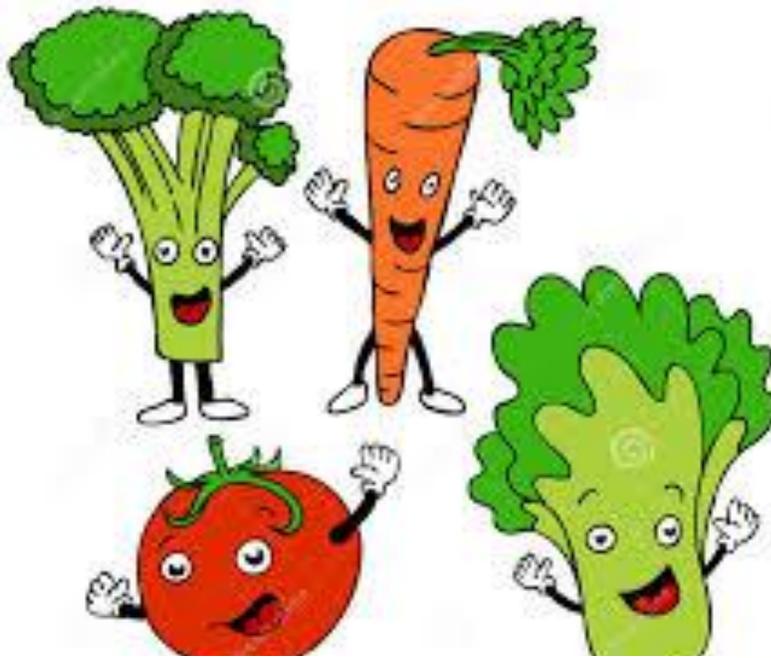


Ilustración: Nutrición Dietética - (Nutrición.com)

Alimentos:





CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA LOS PADRES

PLATO SALUDABLE

Nuestro propósito es que todos aprendamos a comer bien, y una buena opción es enseñarle como se debe ver su plato saludable, la mitad del plato va ir con ensalada (verduras), la otra mitad le dividimos en dos partes iguales la una parte va con la proteína que nos aporta las carnes blancas o rojas o también los granos tiernos como el poroto, lentejas, etc. La otra mitad con los cereales y tubérculos como arroz, papa, yuca, mote, camote. No olvide de comer frutas ya sea al natural o en jugo de preferencia sin azúcar, más un vaso de agua natural.



Señale lo correcto:

En un plato saludable es mejor tomar:

- Jugo artificial
- Vaso de agua
- Cola

En un plato saludable la mitad de plato debe consistir de:

- Proteína (carnes o leguminosas)
- Arroz, papa, mote
- Brócoli, espinaca, tomate riñón

Se debe comer fruta después ya sea en jugo o al natural

- Si
- No

TEMA 10

ACTIVIDAD FÍSICA

GUÍA PARA PROFESORES

INTRODUCCIÓN

Es importante realizar ejercicio como caminar, correr, salir en la bicicleta, jugar básquet, futbol, voleibol, hacer bailoterapia, nadar, porque contribuye a tener una mejor salud, reduce el estrés, la ansiedad, puede mantener o llegar a tener su peso ideal, beneficia la calidad del sueño, mejora la motricidad en los niños y su crecimiento.

Sea parte de un estilo de vida saludable con su familia realizando paseos en bicicleta o caminar 30 minutos diariamente. No olvide de seguir la pirámide de actividad física para niños con esto puede lograr que su niño/a sea activo y saludable.



BENEFICIOS

- Bienestar físico – socioafectivo
- Crecer sanos
- Gastar energía y así no engordar
- Estilo de vida saludable

CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE EJERCICIO

- Presentar problemas cardiovasculares
- Estrés, ansiedad
- Estado nutricional inadecuado
- No tener motricidad en sus movimientos



REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

Se deberá realizar 2 actividades en el mes a los niños de 2 – 4 años que se explica a continuación

1. JUEGO DEL LOBO EN EL BOSQUE

¿Qué elementos necesitan para jugar?

- Niños
- Educador/a o niño quién representará al lobo
- Orejas de lobo realizado con foamy.

¿Dónde tienen que ubicarse?

Patio del centro infantil.

¡Y se juega así!

1. Los niños deberán formar un círculo.
2. La educadora deberá cantar “Juguemos en el bosque”:

Juguemos en el bosque
Mientras el lobo no esté,
Si el lobo aparece
Enteros nos comerá

¿Lobo estás?
Me estoy poniendo los pantalones.

Juguemos en el bosque, mientras el lobo no está.

¿Lobo estás?

Me estoy poniendo el chaleco.

Juguemos en el bosque, mientras el lobo no está.

¿Lobo estás?

Me estoy poniendo el saco.

Juguemos en el bosque, mientras el lobo no está.

¿Lobo estás?

Me estoy poniendo el sombrerito.

Juguemos en el bosque, mientras el lobo no está.

¿Lobo estás?

¡Si y salgo para comérmelos!

3. La persona que representará al lobo deberá estar escondida (educadora o niño).
4. Cuando se termine la canción, aparecerá el lobo quién seguirá a los niños.
5. El objetivo de este juego es que los niños corran y de esta forma fomentar la actividad física.



2. ¿SOY ACTIVO O NO ACTIVO?

Materiales:

- Hojas impresas con imágenes de actividad física y sedentarismo
- Goma
- Recipiente para la goma

Procedimiento:

1. Entregar a cada niño/a la hoja impresa (ver imagen inferior). En cada columna llevará un título de actividad física y sedentarismo acompañado de diferentes imágenes de actividades.
2. Se entregarán dos imágenes de un corazón feliz y un corazón triste a los niños/as.
3. Luego el niño/a interpretará si realizar dicha actividad que ve en las imágenes le va a permitir tener un corazón feliz o triste.
4. El niño/a decide donde pegará los corazones entregados.
5. Al final el educador/a evaluará la actividad y difundirá el mensaje de realizar actividad física.

ACTIVIDAD FÍSICA	SEDENTARIO
  	  



CUADERNO VIAJERO: HOJA PARA LOS PADRES

ACTIVIDAD FÍSICA

Es importante realizar ejercicio como caminar, correr, salir en la bicicleta, jugar básquet, fútbol, voleibol, hacer bailoterapia, nadar ya que contribuye a tener una mejor salud, reduce el estrés, la ansiedad, puede mantener o llegar a tener su peso ideal, beneficia la calidad del sueño, mejora la motricidad en los niños y su crecimiento.

Sea parte de un estilo de vida saludable con su familia realizando paseos en bicicleta o caminar 30 minutos diariamente. No olvide de seguir la pirámide de actividad física para niños/as con esto puede lograr que su niño/a sea activo y saludable.



¡MOTÍVESE A REALIZAR EJERCICIO!

Conteste las siguientes preguntas:

1. Indica 2 beneficios de realizar ejercicio

a. _____

b. _____

2. Escribe verdadero o falso:

a. Lo niños/as deben ver televisión, videojuegos menos de 2 horas al día

3. Indica que tan frecuente el niño/a debe correr, nadar, jugar basket o fútbol de acuerdo al cuadro de actividad física:

a. _____

Mi Pirámide de Actividad

Manténgase activo haciendo ejercicio al menos 60 minutos cada día o casi cada día.

Use estas sugerencias para cumplir sus objetivos:

Actividades cotidianas	Actividades aeróbicas y recreativas activas	Flexibilidad y fuerza	Inactividad
Tan frecuentes como sea posible	3-5 veces por semana	2-3 veces por semana	Reducir
<ul style="list-style-type: none"> Jugar al aire libre Colaborar con las tareas de la casa o el jardín Subir las escaleras en lugar de usar el ascensor Recoger los juguetes Caminar 	<ul style="list-style-type: none"> Jugar a baloncesto Montar en bici Jugar a béisbol o softball Usar patines Usar el monopatín Jugar al fútbol Nadar Jugar en los columpios Saltar a la soqa 	<ul style="list-style-type: none"> Practicar artes marciales Subir la cuerda Estiramientos Yoga Flexiones de brazos 	<ul style="list-style-type: none"> Mirar la tele Jugar con la computadora <ul style="list-style-type: none"> Estar mucho tiempo sentado Jugar a videojuegos 

Encuentre el equilibrio entre comida y diversión:

Muévase más, inténtelo al menos 60 minutos cada día, o casi cada día.

Camine, baile, monte en bici, use patines, todo vale. ¡Es estupendo!

Esta versión se ha adaptado de *MyPyramid* de la USDA y fue financiada en parte por el programa *Food Stamp Program* de la USDA.

UNIVERSITY OF MISSOURI Extension Issued in furtherance of Cooperative Extension Work Acts of May 8 and June 30, 1914, in cooperation with the United States Department of Agriculture, L. Joe Turner, Interim Director, Cooperative Extension, University of Missouri, Columbia, MO 65211. University of Missouri Extension does not discriminate on the basis of race, color, national origin, sex, sexual orientation, religion, age, disability or status as a Vietnam-era veteran in employment or programs. If you have special needs as addressed by the Americans with Disabilities Act and need this publication in an alternative format, write: ADA Officer, Extension and Agricultural Information, 1-68 Agriculture Building, Columbia, MO 65211, or call (573) 885-7216. Reasonable efforts will be made to accommodate your special needs.



BIBLIOGRAFÍA

1. Wilma Freire, María José Ramirez, Phulippe Belmont, María José Mendieta, Katherine Silva, Natalia Romero, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública / Instituto Nacional de Estadísticas y Censos; [citado 30 de octubre de 2014]. 114 p. Recuperado a partir de: <http://issuu.com/saludecuador/docs/ensanut>
2. Roth R. Nutrición y dietoterapia [Internet]. Novena edición. México D.F: McGRAW – HILL INTERAMERICANA; 2009. 231 p. Recuperado a partir de: <http://es.scribd.com/doc/129059549/Nutricion-y-Dietoterapia>
3. Coromoto M, Pérez A, Herrera H, Hernández R. Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional – antropométrico de preescolares. Rev Chil Nutr. septiembre de 2011;38(3):301-12.
4. Vio F, Salinas J, Montenegro E, González CG, Lera L. Efecto de una intervención educativa en alimentación saludable en profesores y niños preescolares y escolares de la región de Valparaíso, Chile. Nutr Hosp. 1 de junio de 2014;29(6):1298-304.
5. Larson N, Ward D, Neelon SB, Story M. Preventing Obesity among Preschool Children: How Can Child-Care Settings Promote Healthy Eating and Physical Activity? Research Synthesis [Internet]. Robert Wood Johnson Foundation; 2011 [citado 7 de enero de 2015]. Recuperado a partir de: <http://eric.ed.gov/?id=ED541796>
6. Irma Alvarado, Lourdes Montenegro, Oneida García. Formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables. [Internet]. Ministerio de Educación y Deportes/ Ministerio de Salud y Desarrollo Social / Instituto Nacional de Nutrición; Recuperado a partir de: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. WHO. [citado 30 de octubre de 2014]. Recuperado a partir de: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
8. Kovalskys I, Bay L, Rausch Herscovici C, Berner E. Prevalencia de obesidad en una población de 10 a 19 años en la consulta pediátrica. Rev Chil Pediatría. junio de 2009;76(3):324-5.
9. Wilma Freire, María José Ramirez, Phulippe Belmont, María José Mendieta, Katherine Silva, Natalia Romero, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT-ECU 2012 [Internet]. Ministerio de Salud Pública; 2014. Recuperado a partir de: <http://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>
10. Ministerio de Educación. Currículo Educación Inicial 2014 [Internet]. 2014. 37 p. Recuperado a partir de: <http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/06/curriculo-educacion-inicial-lowres.pdf>



11. Denise O Shoeps, Luiz Carlos de Abreu, Victor E Valenti, Viviane G Nascimento, Adriana G de Oliveira, Paulo R Gallo, et al. Nutritional status of pre-school children from low income families. *Nutr J.* 8 de mayo de 2011;(2011):1-6.
12. Torresani M; Somoza M. Lineamientos para el cuidado nutricional. 3.^a ed. Buenos Aires: Universitaria de Buenos Aires; 2009. 129 p.
13. Daniel De Girolami, Carlos González Infantino. Clínica y terapéutica en la nutrición del adulto. Edición 1. Buenos Aires: El Ateneo; 2008. 1.^a ed. Buenos Aires: El Ateneo; 2008. 153 p.
14. Langley-Evans SC, Moran VH. Childhood obesity: risk factors, prevention and management. *Matern Child Nutr.* 2014;10(4):453-5.
15. Gibbs BG, Forste R. Socioeconomic status, infant feeding practices and early childhood obesity. *Pediatr Obes.* abril de 2014;9(2):135-46.
16. Luis Raúl Lépori. Nutrición Pediátrica. Nutrición Pediátrica. 1.^a ed. Buenos Aires: EC, S,A; 2009. p. 111-4.
17. Taylor JC, Johnson RK. Farm to School as a strategy to increase children's fruit and vegetable consumption in the United States: Research and recommendations: Fruit and vegetable consumption in farm to school. *Nutr Bull.* marzo de 2013;38(1):70-9.
18. Ministerio de Salud Pública. Datos esenciales de salud: una mirada a la década 2000 – 2010; 2010 [Internet]. Recuperado a partir de: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/Datos-esenciales-de-salud-2000-2010.pdf>
19. Guerra Cabrera C, Cabrera Romero A, Santana Carballosa I, González Hermida A, Almaguer Sabina P, Urra Coba T. Manejo práctico del sobrepeso y la obesidad en la infancia: ¿Una nueva batalla? *MediSur.* febrero de 2009;7(1):61-9.
20. Lera L, Salinas J, Fretes G, Vio F. Validación de un instrumento para evaluar prácticas alimentarias en familias chilenas de escolares de 4 a 7 años. *Nutr Hosp.* 2013;28(6):1961-70.
21. Cubero J, Cañada F, Costillo E, Franco L, Calderón A, Santos AL, et al. La alimentación preescolar: educación para la salud de los 2 a los 6 años. *Enferm Glob.* julio de 2012;11(27):337-45.
22. Arismendi Jannet. Nutrición Infantil. Nutrición Infantil. Colombia: Gamma S.A; 2009. p. 7.
23. Mathan L, Escott S, Raymond J. Krause Dietoterapia. 12.^a ed. Barcelona, España: Masson; 2009. 550 p.
24. Goldfield GS, Harvey A, Grattan K, Adamo KB. Physical Activity Promotion in the Preschool Years: A Critical Period to Intervene. *Int J Environ Res Public Health.* 16 de abril de 2012;9(4):1326-42.
25. López M, LLanos I, Díaz J. La televisión y su relación con el estado nutricional y frecuencia de consumo en niños de un conjunto habitacional de Talca, Chile. *Rev Chil Nutr.* diciembre de 2012;39(4):129-34.



26. Matricciani L, Blunden S, Rigney G, Williams MT, Olds TS. Children's Sleep Needs: Is There Sufficient Evidence to Recommend Optimal Sleep for Children? SLEEP. 1 de abril de 2013;36(4):527-34.
27. Correa María, Gutiérrez José, Guerrero Juan. Hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de la provincia de Granada. Nure Investig. diciembre de 2013;67(10):1-8.
28. Suverza Araceli, Hava Karime. El abcd de la evaluación del estado de nutrición. 1a ED. McGRAW – HILL; 332 p.
29. Organización Mundial de la Salud. Interpretando los Indicadores de Crecimiento módulo C [Internet]. Ginebra; 2008. 56 p. Recuperado a partir de: http://www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf
30. Peralta AQ, Torres LE, Andrade D, Alessio S, Barten F. Schoolchildren's perceptions and practices on the causes, gravity and treatment of acute respiratory infection, Azuay, Ecuador, 2012. Rev Fac Cienc Médicas [Internet]. 1 de diciembre de 2013 [citado 25 de febrero de 2015];31(3). Recuperado a partir de: <http://www.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/59>
31. Gupta N, Goel K, Shah P, Misra A. Childhood Obesity in Developing Countries: Epidemiology, Determinants, and Prevention. Endocr Rev. 12 de enero de 2012;33(1):48-70.
32. Villagrán Pérez S, Rodríguez-Martín A, Novalbos Ruiz JP, Martínez Nieto JM, Lechuga Campoy JL. Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. Nutr Hosp. octubre de 2010;25(5):823-31.
33. Wright ND, Groisman-Perelstein AE, Wylie-Rosett J, Vernon N, Diamantis PM, Isasi CR. A lifestyle assessment and intervention tool for pediatric weight management: the HABITS questionnaire. J Hum Nutr Diet. 1 de febrero de 2011;24(1):96-100.
34. Ministerio de Salud Pública. Creciendo Sano [Internet]. Recuperado a partir de: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/CRECIENDO_SANO.pdf



ANEXOS



ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN NUTRICIONAL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

ELABORACIÓN DE UN PLAN EDUCATIVO DE ACUERDO AL ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS CENTROS DEL BUEN VIVIR CUENCA-AZUAY, JULIO 2014 – FEBRERO 2015

Hemos sido invitados a incluir a nuestro hijo/a _____ en la investigación “Elaboración de un plan educativo de acuerdo al estado nutricional y factores asociados de los niños y niñas de los centros del Buen Vivir Cuenca-Azuay, julio 2014 – febrero 2015”, estudio que ayudará a conocer el estado nutricional actual y factores asociados de nuestros hijos e hijas. Nos han explicado que el proceso implicará medición de peso, talla y como padres debemos contestar un cuestionario, sobre hábitos alimentarios y de actividad física de mi hijo o hija. El procedimiento no tiene costo, no implica ningún daño y se guardará la confidencialidad de la información.

Las responsables de la investigación son Gabriela Molina y Diana Morales se han comprometido a responder las preguntas e inquietudes que surjan de la evaluación de nuestro/a hijo/a. En caso necesario podré comunicarme con los siguientes teléfonos 0995514286 (Gabriela Molina) – 0998874842 (Diana Morales).

Luego de analizar las condiciones hemos decidido participar en forma libre y voluntaria, y podemos abandonar el mismo cuando consideremos conveniente, por consiguiente, yo _____ padre y/o yo _____ madre de _____ autorizo/amos la inclusión de nuestro hijo/a en el estudio.

Firma del padre o madre o representante legal

CI _____

Cuenca, _____ de 20__



ANEXO 2: ENCUESTA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA

**HABITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA
ENCUESTA**

Llenar la siguiente encuesta, marque una (X) en el casillero correspondiente:

Número de formulario:	Fecha:
-----------------------	--------

DATOS DE FILIACIÓN

1. Nombres y Apellidos del niño/niña:			
2. Fecha de nacimiento del niño/niña:			
3. Género:		4. Residencia:	
Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Urbano <input type="checkbox"/>	Rural <input type="checkbox"/>
5. Nombre del padre/madre o representante legal:			
6. Nivel de instrucción (educación) del padre/madre o representante legal:			
Ninguna <input type="checkbox"/>		Primaria (escuela) <input type="checkbox"/>	
Secundaria (colegio) <input type="checkbox"/>		Superior (Universidad) <input type="checkbox"/>	
7. Teléfono:			

Marque una (X) en el casillero correspondiente

8. Hábitos alimentarios del Niño/a:

Nota: Señale que día o días el niño/a desayuna, almuerza o merienda en casa.

	Nunca	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Número de días que desayuna en la casa								
Número de días que almuerza en la casa								
Número de días que merienda en la casa								

	Nunca	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Qué días el niño/a desayuna viendo la televisión								
Qué días el niño/a almuerza viendo la televisión								
Qué días el niño/a merienda viendo la televisión								

Alimentos que consume el niño/a en casa	Nunca	Cuántas veces al día	Cuántos días a la semana
Bebidas gaseosas (cola)			
Salchipapas			
Hamburguesas			
Hot dog			
Pizza			
Empanada			
Colada con leche			
Alimentos que consume el niño/a en casa	Nunca	Cuántas veces al día	Cuántos días a la semana
Jugos naturales (jugos de fruta)			
Agua natural o de la llave			
Jugos artificiales como el valle, sunny, natura,			



cifrut, jugos ya, tang, tampico, pulp				
Papas en funda Doritos, rufflex, k-chitos, entre otros				
Caramelos, chupetes				
Chocolate				
Café puro				
Café con leche				
Frutas				
Verduras				

9. Actividad física

¿A qué hora duerme en la noche?	
¿A qué hora se despierta en la mañana?	

Señale con una X:	Nunca	Menos de 1 hora	1 hora	2 horas	3 horas o más en el día
Horas que mira televisión o juega en computadora, celular o tablet en casa en el día					
Horas que el niño juega en casa					

Tipo de actividad física realizadas en la casa

Tipo de actividad	Cuánto tiempo en horas o minutos realiza esta actividad	Señale el día o días que realiza dicha actividad						
		L	M	M	J	V	S	D
Jugar con la pelota en casa								
Corre en casa								
Jugar al aire libre (columpios, sube y baja)								
Triciclo								
Otros (jugar con carritos, jugar con muñecas)								



CUIDADORES DEL CIBV:

Número de formulario:		Fecha:								
1. Nombre y apellido del niño/a:										
2. Nombre del cuidador:										
3. Nivel de instrucción del cuidador:										
Ninguna <input type="checkbox"/>		Primaria (escuela) <input type="checkbox"/>								
Secundaria (colegio) <input type="checkbox"/>		Superior (Universidad) <input type="checkbox"/>								
4. Hábitos alimentarios del Niño/a:										
	DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	ALMUERZO	MEDIA TARDE	MERIENDA					
Señale con una (X) las comidas que el niño/niña realmente ingiere										
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes					
Número de días que desayuna a la semana en el centro infantil.										
Consumo de alimentos en el centro infantil	Nunca	Número de veces al día	Número de días a la semana							
Papas fritas										
Empanada										
Colada con leche										
Jugos naturales										
Agua natural o de la llave										
Frutas										
Verduras										
5. Actividad física										
Señale con una X:	Nunca	Menos de 1 hora	1 hora	2 horas	3 horas o más en el día					
Horas de siesta en el centro infantil										
Horas que mira televisión en el centro infantil										
Horas que el niño juega en el centro infantil										
Tipo de actividad física realizadas en el centro infantil										
Tipo de actividad	Cuánto tiempo en horas o minutos realiza esta actividad			Señale el día o días que realiza dicha actividad						
				L	M	M	J	V	S	D
Jugar con la pelota en el centro infantil										
Corre en el centro infantil										
Jugar al aire libre (columpios, sube y baja)										
Triciclo										
Otros (jugar con carritos, jugar con muñecas)										

Basado en los siguientes estudios (20)(33)

ANEXO 3: FOTOGRAFÍAS SOBRE LA RECOLECCIÓN DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS Y ENCUESTAS

FOTO 1: BÁSCULAS OMRON



FOTO 2: TALLÍMETRO



FOTO 3: TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS







ANEXO 4: CUESTIONARIO DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

CUESTIONARIO DE VAORACIÓN DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN		
#	PREGUNTA	VALORACIÓN
1	Número de comidas al día	$< 3 = 0$ $4 - 5 = 1$ $> 6 = 0$
2	Número de frutas al día	$0 - 2 = 0$ $> 3 = 1$
3	Número de verduras al día	$0 - 2 = 0$ $> 3 = 1$
4	Número de veces al día que consume agua	$> 1 = 1$ $< 1 = 0$
5	Número de jugos artificiales a la semana	$> 1 = 0$ $< 1 = 1$
6	Número de café puro que consume a la semana	Nunca = 1 $1 = 0$
7	Número de papas (snacks) a la semana	$> 1 = 0$ $< 1 = 1$
8	Número de días que desayuna viendo tv	$1 - 2 = 1$ $> 2 = 0$
9	Número de días que almuerza viendo tv	$1 - 2 = 1$ $> 2 = 0$
10	Número de días que merienda viendo tv	$1 - 2 = 1$ $> 2 = 0$



Universidad de Cuenca
