



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**HÁBITOS ALIMENTARIOS, CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
DE NIÑOS DE 3 - 5 AÑOS QUE ASISTEN A LA I.E. “MI  
FUTURO” - PUENTE PIEDRA - 2017**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

**AUTORAS**

Egoavil Méndez, Shirley Melissa

Yataco Cabrera, Anthoane Milagros

LIMA – PERÚ

2017

**MG. VILMA FRANCISCA PÉREZ SAAVEDRA**  
ASESORA

## **JURADO EXAMINADOR**

**PRESIDENTA:** Mg. Carolina Cerna Silva

**MIEMBRO:** Mg. Eva Chanamé Ampuero

**SECRETARIA:** Mg. Marlene Giraldo Giraldo

## AGRADECIMIENTOS

- A Dios, por guiarnos y cuidarnos en el transcurso de nuestros caminos.
- A la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por brindarnos buenos conocimientos durante nuestra carrera universitaria.
- A nuestra asesora, Mg. Vilma Pérez Saavedra, por su compromiso, dedicación y facilitarnos sus conocimientos en el desarrollo de la presente investigación.
- Al MPH. Wilfredo Mormontoy Laurel, por ayudarnos y motivarnos en la etapa de nuestro proyecto de tesis.
- A los directores y profesores de la Institución Educativa “Mi Futuro” del distrito de Puente Piedra, que aceptaron y colaboraron para que este estudio pueda ejecutarse y así ayudar a la población preescolar.

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso.

A mis padres, a quienes considero mi soporte incondicional y parte fundamental en mi vida.

A mi compañera, quien participó en la elaboración de esta tesis, y amigos que siempre están a mi lado.

**Shirley Melissa Egoavil Méndez**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi guía espiritual, mi escudo ante los problemas, brindarme las fuerzas para seguir adelante y siempre ayudarme a afrontar cada obstáculo en mi vida; sobre todo porque en tu voluntad estuvo el poder para que yo pueda lograr ser una gran profesional.

A mis padres, Ricardo Yataco y Virginia Cabrera Vargas, porque fueron un gran apoyo en mi formación universitaria, siempre apoyándome y acompañándome en los momentos buenos y malos. Gracias por siempre aconsejarme y ser mi inspiración a seguir. Y también a mi tía Felicia Cabrera Vargas, por ser mi segunda madre y apoyo en mi vida diaria.

A mi compañera y colaboradora en la elaboración de esta tesis, y amigos que siempre estuvieron a mi lado.

**Anthoane Milagros Yataco Cabrera**

## ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos Específicos.....	6
MATERIAL Y MÉTODO.....	7
Diseño del estudio.....	7
Población.....	7
Operacionalización de variables.....	9
Procedimiento y técnica de recolección de datos.....	12
Plan de tabulación y análisis de datos.....	14
RESULTADOS.....	15
DISCUSIÓN.....	19
CONCLUSIONES.....	26
RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS	

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar los hábitos alimentarios, el crecimiento y desarrollo de niños de 3 a 5 años que asisten a una institución educativa. **Material y método:** el estudio fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 48 preescolares. Para la evaluación de los hábitos alimentarios, el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario elaborado por las investigadoras denominado “frecuencia de consumo de alimentos”, la cual fue completada por la madre, donde se describe el consumo alimentario semanal del preescolar. Para la evaluación del estado nutricional de los preescolares se utilizaron los indicadores antropométricos; peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la talla (P/T); y por último para la evaluación del desarrollo psicomotor se utilizó el TEPSI, el cual evalúa las siguientes áreas: lenguaje, coordinación y motricidad. **Resultados:** en relación a los hábitos alimentarios los preescolares presentaron como frecuencia de consumo el grupo de cereales y carbohidratos, siendo predominante de 4 a 6 veces por semana (79%); en el grupo de frutas y verduras, de 4 a 6 veces por semana (88%); en el grupo de carnes, pescados y huevos, de 4 a 6 veces por semana (71%); en el grupo de lácteos y derivados, de 4 a 6 veces por semana (48%); y por último en el grupo de azúcares y grasas, de 1 a 3 veces por semana (54%). En lo que respecta al crecimiento, en el indicador antropométrico peso/edad el 18% fueron con sobrepeso; peso/talla, el 22% fueron con sobrepeso; y talla/edad solo el 2% fueron con talla baja. Los resultados del desarrollo psicomotor según el área coordinación, el 18% estuvo en riesgo y solo el 8% con retraso; en el área motricidad, el 4% en riesgo; y en el área de lenguaje, el 18% en riesgo y solo el 8% en retraso. **Conclusión:** los preescolares presentaron con mayor frecuencia de consumo al grupo de frutas y verduras; y con menor frecuencia al grupo de azúcares y grasas. Con respecto al crecimiento presentaron un importante porcentaje con sobrepeso al igual que la variable desarrollo con un significativo porcentaje de riesgo y retraso en las tres áreas evaluadas.

**Palabras Claves:** preescolares, hábitos alimentarios, crecimiento, desarrollo.



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the eating habits, growth and development of children from 3 to 5 years of age attending an educational center. **Method and material:** The study was descriptive cross-sectional, the population consisted of 48 preschoolers. For the eating habits evaluation, the data collection was a questionnaire prepared by the researchers called "frequency food consumption", which was completed by the children's mothers, where the weekly food consumption of the preschoolers is described. For the evaluation of the nutritional status of the preschoolers the anthropometric indicators were used, weight for age (P/E), size for age (T/E) and weight for height (P/T); and finally for the evaluation of the Psychomotor development the TEPSI (Psychomotor Development Test) was used, which evaluates the following areas: language, coordination and motor skills. **Results:** In relation to dietary habits, preschoolers presented as a frequency of consumption cereals and the carbohydrate group, predominated from 4 to 6 times per week (79%); in the fruit and vegetable group from 4 to 6 times per week (88%); in the group of fish and eggs, 4 to 6 times a week (71%); in the group of dairy products, 4 to 6 times per week (48%); and finally in the group of sugar and fat, 1 to 3 times per week (54%). Regarding growth, in the anthropometric weight / age indicator, 18% were overweight; weight / height, 22% were overweight; and height / age, only 2% were of short stature. The results of the psychomotor development according to the coordination area, 18% were at risk and only 8% had a delay; in the motor area, 4% were at risk; and in the area of language, 18% were at risk, and only 8% had a delay. **Conclusions:** Preschoolers presented with a greater frequency of consumption, the group of fruits and vegetables; and less frequently the group of sugars and fat. In terms of growth, they showed a significant percentage of overweight, as did the development variable with a significant percentage of risk and delay in the three evaluated areas.

**Keywords:** preschoolers, eating habits, growth, development

## INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios son comportamientos repetitivos que llevan a escoger y agregar a la dieta cierto tipo de alimentos; estas acciones son primero voluntarias y que con el paso del tiempo se vuelven involuntarias y son adquiridas a lo largo de la vida; en este estudio los padres fueron la principal fuente de información para esta variable. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) con respecto al crecimiento, en la etapa preescolar se da en forma desacelerada y el desarrollo psicomotor se caracteriza por el perfeccionamiento de los movimientos gruesos y finos que permiten al niño controlar mejor su cuerpo <sup>(1)(2)</sup>.

Por otro lado, la alimentación es uno de los pilares fundamentales de la salud del preescolar en todas las etapas de su crecimiento y desarrollo; una buena alimentación desde temprana edad permite reforzar el sistema inmunitario, contraer menos enfermedades, gozar de una buena salud, logrando así un crecimiento y desarrollo de acuerdo a la edad. Los niños sanos aprenden mejor, la gente sana es más fuerte, más productiva, está en mejores condiciones de romper el ciclo de pobreza y desarrollar al máximo su potencial <sup>(3)(4)(5)</sup>.

De esta manera la Organización de las Naciones Unidas (ONU), refiere que la infancia es el periodo en que se sientan las bases de todo el desarrollo posterior del individuo. Este periodo es de crucial importancia, puesto que tiene lugar procesos neurofisiológicos que configuran las conexiones y las funciones del cerebro, las cuales definen en parte importante la naturaleza y la amplitud de las capacidades adultas <sup>(6)</sup>.

Es por ello que es pertinente implementar en esta etapa cualquier acción que permita un crecimiento y desarrollo normal. Algún cambio desfavorable en el estilo de vida del niño, comprometerá su formación biológica, que de una u otra forma afectará su estado nutricional y por ende su salud actual y futura <sup>(7)</sup>.

Asimismo, en la adopción de los hábitos alimentarios en el preescolar intervienen principalmente tres agentes; la familia, los medios de comunicación y la escuela. En el caso de la familia, es el primer contacto con los hábitos alimentarios ya que sus

integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación, y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social y cultural acordada implícitamente por sus integrantes <sup>(6)(7)</sup>.

Sin embargo en la población preescolar, los alimentos que consumen son brindados por los padres, quienes son los que seleccionan, preparan y consumen según sus hábitos y preferencias alimentarias; el consumo del tipo y calidad de alimentos de los niños va influir en su estado nutricional y crecimiento y desarrollo <sup>(8)</sup>.

Por lo tanto, el crecimiento es el proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento del número de células (hiperplasia) o de tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. En relación con las demás etapas de la vida extrauterina, el crecimiento del niño preescolar se da en forma desacelerada. La evaluación del crecimiento, es la apreciación física, que permite identificar la talla, el peso y las aéreas corporales del niño con la finalidad de detectar alteraciones. Esta valoración se obtendrá con la antropometría y el examen físico <sup>(9)</sup>.

Cabe resaltar que el estado nutricional es el resultado del balance entre la disponibilidad de los alimentos y la utilización de nutrientes por el organismo, el desequilibrio de esta puede causar una mala nutrición, la misma que en intensidad y duración afectará el crecimiento y desarrollo del niño, su manejo integral no solo es con el equipo multidisciplinario sino también debe participar activamente la familia y la comunidad <sup>(10)</sup>.

Según la norma, las medidas antropométricas es el método directo que nos permite evaluar el estado nutricional en forma rápida, sencilla, en diferentes edades, grados de salud y nutrición. Los indicadores antropométricos que se utilizan son: peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la edad (P/T) <sup>(11)</sup>.

El indicador antropométrico peso para la edad está relacionado al crecimiento de la masa corporal, detecta la desnutrición global, permite discriminar entre el niño adelgazado o de escasa estatura o casos combinados de adelgazamiento y retardo en el crecimiento. Tiene validez limitada en los niños de bajo peso al nacer y en

desnutridos recuperados pues muchas veces el bajo peso se arrastra hasta llegar a adulto. La medida del peso varía significativamente ante cualquier enfermedad <sup>(11)</sup>.

Asimismo, el indicador antropométrico talla para la edad está relacionado al crecimiento lineal y detecta la desnutrición crónica. Al restringirse la alimentación, la velocidad de crecimiento, tanto el peso como la talla, disminuyen; sin embargo, el peso puede recuperarse rápidamente al reanudarse una adecuada alimentación, pero en la talla es mucho más lenta de recuperar. El Peso para la edad es un indicador del crecimiento actual, relacionado al peso que tiene el niño con su talla en un determinado tiempo, detecta la desnutrición aguda o el sobrepeso <sup>(11)</sup>.

El estado nutricional del niño de acuerdo al consumo de alimentos puede estar óptimo, deficiente o con sobrepeso, como lo señalan las estadísticas del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); a nivel mundial, la desnutrición contribuye a más de 1/3 de las defunciones de niños menores de 5 años teniendo además múltiples consecuencias a corto, mediano y largo plazo como trastornos del desarrollo mental, mayor riesgo de enfermedades infecciosas y susceptibilidad sufrir enfermedades crónicas <sup>(12)</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que en los países en desarrollo hasta el 20% de los niños menores de 5 años tienen sobrepeso afectando a los países de más altos ingresos y cada día más a los de mediano y bajos ingresos. El sedentarismo unido a una dieta rica en grasas saturadas, azúcares y sal, ha incrementado el riesgo mundial de obesidad infantil y por consiguiente el desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares <sup>(13)</sup>.

En el Perú, se considera que el 28% presentan sobrepeso y obesidad. Existen algunos estudios, como el de INNPARES, en donde se menciona que nuestro país ocupa el tercer lugar a nivel latinoamericano con 6.4% de población preescolar con sobrepeso, problema que va en aumento <sup>(14)</sup>.

En el 2011 el Instituto Nacional de Salud, indicó que el 17.8% de los niños menores de 5 años de edad sufrían desnutrición crónica y los departamentos más afectados eran: Huancavelica con 36.7%, Cajamarca 31% y Andahuaylas 29.3%. Lima reportó que aún existían lugares con niveles de desnutrición en la periferie. Cabe resaltar que

en el informe del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, la prevalencia de desnutrición crónica había disminuido notablemente a nivel nacional, en niños de 6 a 36 meses entre el 2000 y 2011 <sup>(14)</sup>.

Cabe mencionar que el desarrollo es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspecto como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social, influenciados por factores genéticos, culturales y ambientales <sup>(15)</sup>.

El desarrollo del niño de los 3 a los 5 años de edad se caracteriza por la adquisición de mayores habilidades corporales, el paso de un egocentrismo total, de una forma práctica de actuar, la adquisición del control de los esfínteres, la distinción de género, la consolidación de su autonomía, el desarrollo de una gran iniciativa para hacer las cosas, lo que significa un avance significativo en la construcción de la creatividad y grandes adquisiciones en el lenguaje y en la socialización <sup>(15)</sup>.

De esta manera el test del desarrollo psicomotor a niños de 2 a 5 años pretende la evaluación de niños preescolares, que mide tres áreas básicas del desarrollo infantil que son coordinación, lenguaje y motricidad que permite detectar en forma gruesa riesgos y retrasos de desarrollo psicomotor cuyo objetivo es medir los niveles de desarrollo de un infante con el propósito de prevenir futuros déficits de rendimientos preescolares y permite generar estrategias educativas que eviten el riesgo escolar.

Este test cuenta con 3 áreas; coordinación, motricidad y lenguaje. El área de motricidad, donde se evalúan movimientos y control del cuerpo en actos breves o largos a través de conductas como agarrar una pelota, saltar en un pie, andar en puntillas, y otros. El área de coordinación, donde se evalúa motricidad fina y respuesta grafo motora, en diferentes situaciones que requieren control y coordinación de movimientos finos, como la capacidad del niño para tomar, manipular objetos y dibujar; y por último el área de lenguaje, a través de los cuales se evalúa el lenguaje expresivo y comprensivo, la capacidad de entender y ejecutar ciertas ordenes, el manejo de vocabulario y la capacidad para describir y verbalizar, a través de conductas como nombrar objetos, definir palabras y describir escenas <sup>(16)</sup>.

El desarrollo psicomotor en el preescolar tiene una etiología multicausal en la que factores de herencia y de medio ambiente interactúan potenciándose mutuamente; todas las funciones psicomotrices están relacionadas entre sí, por lo que el retraso de una de ellas afecta en mayor o menor medida a las otras funciones, y viceversa <sup>(16)</sup>.

De esta manera surgió la motivación de las investigadoras durante una visita a la institución educativa “Mi Futuro” del distrito de Puente Piedra, dicha escuela cuenta con dos niveles; inicial y primaria, con alumnos en etapa preescolar entre 3 a 5 años donde se observó que la gran mayoría de alumnos asisten sin tomar desayuno, sus loncheras contenían alimentos de poco valor nutritivo o por el contrario niños que hacen uso de productos que se expenden en el quiosco; siendo los padres quienes se encargan de la compra de alimentos de acceso rápido como: golosinas, bebidas azucaradas entre otros alimentos con alto contenido en harinas. Se observó que los niños se encuentran adelgazados, pálidos e inactivos o por el contrario con sobrepeso. Al preguntar a los profesores, nos manifestaron que algunos niños presentaban rendimiento escolar bajo y tenían dificultad en la concentración.

Por lo antes mencionado se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 a 5 años que asisten a la institución educativa “Mi Futuro” del distrito de Puente Piedra durante los meses de junio a julio del 2016?

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

- **OBJETIVO GENERAL**

Determinar los hábitos alimentarios, el crecimiento y desarrollo de niños de 3 a 5 años que asisten a una institución educativa en el distrito de Puente Piedra.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- \* Identificar los hábitos alimentarios en el preescolar según grupos de alimentos y frecuencia.
- \* Evaluar el crecimiento del preescolar según el estado nutricional, utilizando indicadores antropométricos.
- \* Evaluar el desarrollo psicomotor del preescolar según las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

- **DISEÑO DEL ESTUDIO**

El método del estudio es descriptivo y de corte transversal porque identifica los hábitos alimentarios, el crecimiento y desarrollo del preescolar.

- **ÁREA DE ESTUDIO**

La investigación se realizó en un grupo de preescolares de la institución educativa “Mi Futuro” de la comunidad de Zapallal, distrito de Puente Piedra; la cual cuenta con dos niveles, inicial y primaria.

- **POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por un total de 48 preescolares; cuyas edades estuvieron comprendidas entre 3 a 5 años, que asisten a la institución educativa “Mi Futuro”, cursando el nivel inicial, durante el periodo (junio – diciembre, 2016). Los padres participaron como principal fuente de información.

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:**

#### **Criterios de inclusión:**

- Preescolares de 3 a 5 años que asisten regularmente a la institución educativa “Mi Futuro”.
- Preescolares, cuyos padres desean participar y firmar el consentimiento informado.
- Padres, considerados la fuente información principal, ya que ellos se encargan de la alimentación del preescolar.



**Criterios de exclusión:**

- Preescolares que presentaban alguna enfermedad metabólica, congénita o crónica.
- Preescolares que no asisten el día en que se aplica el instrumento.
- Padres de preescolares que no acepten participar en el estudio.

• **OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>Hábitos alimentarios.</b>	Son comportamientos repetitivos que llevan a escoger y agregar a la dieta cierto tipo de alimentos; estas acciones son primero voluntarias y que con el paso del tiempo se vuelven involuntarias, ya que son adquiridos a lo largo de la vida.	Frecuencia del consumo de alimentos en el último mes.	El número de veces que consume el alimento.	4 a 6 veces semanal. 2 a 3 veces semanal. 1 vez a la semana. Rara vez o nunca.
		Grupos de alimentos que consumen habitualmente.	Es la variedad del grupo de alimentos que se consume con frecuencia.	Grupos de alimentos: Cereales y carbohidratos. Frutas y vegetales. Lácteos y derivados. Carnes pescados y huevos. Azúcares y grasas.

<p style="text-align: center;"><b>Crecimiento.</b></p>	<p>Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento del número de células (hiperplasia) o de tamaño (hipertrofia).</p>	<p style="text-align: center;">Peso.</p> <p style="text-align: center;">Talla.</p>	<p>Indicador global de la masa corporal del niño.</p> <p>Medida utilizada para medir el crecimiento del niño en cuanto a la altura conforme a su edad.</p>	<p><b>Indicadores antropométricos:</b></p> <p>Peso para la edad (P/E).</p> <p>Peso para la talla (P/T).</p> <p>Talla para la edad (T/E).</p>
--	---	---	---	---

<p><b>Desarrollo.</b></p>	<p>Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspecto como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social.</p>	<p>Área de coordinación.  Área de lenguaje.  Área motriz.</p>	<p>Conjunto de capacidades que organizan y regulan de forma precisa todos los procesos parciales de un acto motor en función de un objetivo motor preestablecido.</p> <p>Es como el niño es capaz de relacionarse con sus semejantes y exponer sus deseos y necesidades de forma más precisa.</p> <p>La capacidad del niño en generar movimientos por sí mismo.</p>	<p>Criterios de evaluación según el TEPSI: 1= éxito 0= fracaso <b>Categorías:</b> <b>Normalidad:</b> <math>\geq 40</math> pts. <b>Riesgo:</b> entre 30 y 39 pts. <b>Retraso:</b> <math>\leq 29</math> pts.</p>
---------------------------	---	---	---	--

- **PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS**

Una vez obtenida la autorización de la Universidad; se procedió a la recolección de datos considerando la siguiente modalidad:

- Primero, se presentó el proyecto al comité revisor de la FAEN-UPCH, luego el mismo fue aprobado por el comité de ética de la UPCH, y después se procedió a presentar la solicitud de autorización del Director de la I.E. “MI FUTURO” - Puente Piedra, quien finalmente autorizó la ejecución del estudio.
- Se solicitó la participación de los padres de la I.E “MI FUTURO”- Puente Piedra en una reunión, y se informó en que consiste la investigación, con la finalidad de dar a conocer los alcances del estudio y así obtener su consentimiento y la participación del preescolar, mediante la firma de un documento de consentimiento informado.
- A los padres que firmaron el consentimiento informado, se les entregó el “cuestionario de frecuencia de consumo alimentos en el preescolar, en un ambiente propicio de la institución educativa, para mayor comodidad de su desarrollo, explicándoles el procedimiento para que lo puedan marcar correctamente, considerándose en este documento los alimentos que el preescolar consume en el último mes.

La técnica usada para la evaluación de los hábitos alimentarios fue a través de una encuesta:

- Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos en preescolares, este instrumento fue adaptado por las investigadoras en base al instrumento “Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos” desarrollado por Mariné Coromoto y col. en Venezuela-2011, en su estudio titulado: “Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares” (17). Este cuestionario constaba de una tabla de alimentos según grupos de alimentos latinoamericanos, el cual fue adaptado por las investigadoras según los alimentos consumidos en la población peruana. El instrumento constó de 3 partes: la primera parte,

llenado de datos de filiación; la segunda, consignó las medidas antropométricas del preescolar; y por último, se marcó los alimentos que consume el preescolar a la semana según grupos de alimentos.

- Este cuestionario fue validado previamente por un juicio de 10 expertos conformado por: 6 enfermeras especialistas en crecimiento y desarrollo, 3 nutricionistas y 1 médico especialista en el área de pediatría.
- Para la evaluación de las medidas antropométricas. Se realizó la evaluación del peso mediante una balanza de pie calibrada y de la talla mediante un tallmetro, luego los resultados fueron comparados con la “Tabla de valoración nutricional antropométrica niños menores de 5 años”, elaborado por la OMS (2006), las cuales nos permitió clasificar según P/E, T/E y P/T en: desnutrido severo, desnutrido, normal, sobrepeso u obesidad según el caso del preescolar.

La técnica usada para la evaluación del desarrollo psicomotor fue a través del TEPSI (test de desarrollo psicomotor):

- Este instrumento se encuentra validado y es usado por el Ministerio de Salud, ha sido elaborado por las psicólogas chilenas Isabel Margarita Haeussler P. y Teresa Marchant O. (15) mantiene un valor de significancia de 1.00 según el alfa de cronbach.
- Este test evalúa según las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad, lo cual tuvo como objetivo evaluar cada área de acuerdo a la resolución de cada test. El TEPSI contiene 52 ítems organizado en 3 subtest; cada uno de estos va de lo simple a lo más complejo: subtest de coordinación con 16 ítems, subtest de lenguaje con 24 ítems y subtest de motricidad con 12 ítems.
- El valor de cada ítem es de éxito o fracaso, si aprueba se le otorga 1 punto y si no aprueba se le otorga 0 punto; en la sumatoria de cada subtest se obtiene un puntaje bruto y la suma del total de los 3 subtest da el puntaje bruto total. Cada uno de estos puntajes brutos es convertido en puntaje T que son rangos estadísticos estandarizados para cada grupo etáreo, el resultado del

rendimiento se puede clasificar en: normal (N)  $\geq$  de 40 puntos, riesgo (Ri) de 30 a 39 puntos y retraso  $\leq$  a 29 puntos.

- **PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

Después de recolectar toda la información, se creó una base de datos en el programa Excel 2010, se realizó el análisis estadístico utilizando el programa SPSS versión 22; luego se realizó una revisión completa para verificar que no existan errores estadísticos. Los resultados se presentaron mediante gráficos y tablas de contingencia.

## RESULTADOS

Tabla 1

Grupos de alimentos y frecuencia de consumo de los Preescolares en la I.E.  
"Mi Futuro" - Zapallal. Junio – Julio, 2016

Grupos de alimentos	Nº	%
Cereales y carbohidratos		
Rara vez	1	2.0
1 a 3 veces por semana	9	19.0
4 a 6 veces por semana	38	79.0
Frutas y verduras		
Rara vez	0	0.0
1 a 3 veces por semana	6	13.0
4 a 6 veces por semana	42	88.0
Carnes, pescados y huevos		
Rara vez	2	4.0
1 a 3 veces por semana	12	25.0
4 a 6 veces por semana	34	71.0
Lácteos y derivados		
Rara vez	4	8.0
1 a 3 veces por semana	21	44.0
4 a 6 veces por semana	23	48.0
Azúcares y grasas		
Rara vez	6	13.0
1 a 3 veces por semana	26	54.0
4 a 6 veces por semana	16	33.0
Total	48	100%



En la tabla 1, la frecuencia de consumo de alimentos, se observa que el grupo de cereales y carbohidratos predomina de 4 a 6 veces por semana (79%), el grupo de frutas y verduras predomina de 4 a 6 veces por semanas (88%), el grupo de carnes, pescados y huevos predomina de 4 a 6 veces por semana (71%), el grupo de lácteos y derivados predomina de 4 a 6 veces por semana (48%), y por último, el grupo de azúcares y grasas predomina de 1 a 3 veces por semana (54%).

Tabla 2

Indicadores antropométricos de los Preescolares en la I.E.

"Mi Futuro" - Zapallal. Junio – Julio, 2016

Crecimiento	Nº	%
* Peso / edad		
Desnutrido	0	0.0
Normal	39	81.0
Sobrepeso	9	19.0
* Peso / talla		
Desnutrido severo	0	0.0
Desnutrido	0	0.0
Normal	37	77.0
Sobrepeso	11	23.0
Obesidad	0	0.0
* Talla / edad		
Talla baja severa	0	0.0
Talla baja	1	2.0
Normal	47	98.0
Talla alta	0	0.0
Total	48	100%

\* Indicadores según OMS; Peso/edad, Peso / talla, Talla / edad son indicadores antropométricos de crecimiento.2006.

En la tabla 2, se muestra los patrones de crecimiento según los indicadores antropométricos peso/edad donde se encontró dentro de los estándares normales un 81% y sólo el 19% con sobrepeso; en el indicador peso / talla un 77% en el área de normalidad y sólo el 23% fueron con sobrepeso; y en el indicador talla / edad un 98% presentaron una adecuada talla para la edad y sólo el 2% estuvieron con talla baja.

Tabla 3

Áreas del desarrollo Psicomotor de los Preescolares en la I.E. "Mi Futuro"  
 - Zapallal. Junio – Julio, 2016

ÁREAS	N°	%
<b>COORDINACIÓN</b>		
Retraso	4	8.0
Riesgo	9	19.0
Normal	35	73.0
<b>MOTRICIDAD</b>		
Retraso	0	0.0
Riesgo	2	4.0
Normal	46	96.0
<b>LENGUAJE</b>		
Retraso	4	8.0
Riesgo	9	19.0
Normal	35	73.0
Total	48	100%

En la tabla 3, se muestra los resultados del desarrollo psicomotor según áreas, en el cual el área de coordinación el 73% se encontraba en normalidad, el 19% en riesgo y sólo el 8% en retraso; en el área de motricidad el 96% en normalidad y el 4% en riesgo; y en el área de lenguaje el 73% se encontraba en normalidad, el 19% en riesgo y sólo el 8% en retraso.

## DISCUSIÓN

El estudio se realizó con el objetivo de determinar los hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo del preescolar de 3 – 5 años, donde se evaluaron a 48 preescolares de la I.E.P. “Mi futuro” del distrito de Puente Piedra, según las características sociodemográficas el 58% son de género masculino y el 42% de género femenino. De acuerdo a la edad del preescolar, el 38% fueron de 3 años y el 62% de 4 años (anexo N° 6). A continuación, se estarán discutiendo a detalle los resultados obtenidos:

En relación a la variable hábitos alimentarios del preescolar, fueron clasificados según: grupos de alimentos y frecuencia (tabla 1), donde se obtuvo como resultado que el grupo de frutas y verduras con una mayor frecuencia de consumo de 88% fue de 4 a 6 veces por semana, seguido del grupo de cereales y carbohidratos de 79% con 4 a 6 veces por semana, en el grupo de carnes pescados y huevos con 71% de 4 a 6 veces por semana, el grupo de lácteos y derivados con 48% de 4 a 6 veces por semana, y el grupo de azúcares y grasas con 54 % fue de 1 a 3 veces por semana .

Los resultados obtenidos coinciden con los estudios de Herrán O. y col. donde se pone de manifiesto la necesidad de seguir insistiendo en la mejora de los hábitos alimentarios en la etapa preescolar; cuyos niños menores de 5 años presentaron un exceso consumo de carbohidratos, proteínas, leche y derivados que fue mayor al 25% del rango de normalidad, y menor consumo de grasas y frutas con 25% <sup>(18)</sup>.

Asimismo, los resultados son similares al estudio de Coromoto M. y col., donde fue bajo para el grupo de vegetales, frutas y grasas; y alto para el consumo de cereales, carnes y lácteos. Además, menciona que se debe implementar cambios desde la etapa preescolar, para corregir precozmente los inadecuados hábitos alimentarios en el preescolar, fomentar la actividad física previniendo en el futuro enfermedades degenerativas crónicas del adulto <sup>(17)</sup>.

De esta manera, la variable de hábitos alimentarios presentó un mayor consumo del grupo alimentario de cereales y carbohidratos, también el grupo de carnes, pescados y huevos, y a diferencia de Herrán O. encontró menor consumo de frutas y verduras; sin embargo, ambos estudios coinciden en que tuvieron un bajo consumo de grasas y

azúcares; estos resultados probablemente se deben a que se realizó ambos estudios en países latinoamericanos, donde todavía preservan la cultura alimentaria, existe buena disponibilidad de alimentos y finalmente acceso al grupo de cereales y carbohidratos; frutas y verduras; carnes, pescados y huevos; lácteos y derivados; y azúcares y grasas existe mucha influencia en los hábitos alimentarios de padres a hijos .

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) para hábitos alimentarios menciona que los factores que influyen son: la disponibilidad del alimento, el nivel socioeconómico familiar, el factor cultural y el nivel de conocimiento de la madre <sup>(10)</sup>.

De acuerdo con la disponibilidad de alimentos, en la población de estudio, los productos que son comercializados en los mercados mayoristas aledaños, provienen directamente de las zonas agrícolas; entre los productos que son ofrecidos a la población son alimentos con alto contenido en carbohidratos, estos son ofrecidos a bajo costo <sup>(10)</sup> <sup>(19)</sup>. Según la asociación peruana de empresas de investigación de mercados (APEIM), afirma que la compra de alimentos en esta población es mixta, donde más de un 80.0% señala comprar sus alimentos en el mercado cerca al hogar, pero no excluye que también compre en supermercados. Una adecuada disponibilidad de alimentos en el hogar puede ser definida como el acceso seguro y permanente a un nivel suficiente y adecuado de alimentos nutritivos e inocuos que satisfagan las necesidades alimentarias de todos los miembros de la familia <sup>(20)</sup>.

Otro factor que puede estar relacionado es el nivel socioeconómico; según APEIM la mayor parte de la población del distrito de Puente Piedra pertenece a una clase social baja <sup>(20)</sup>.

Sin embargo, el factor cultural de padres de los preescolares proceden de zonas de las diferentes provincias del Perú, principalmente de la sierra. Según Martínez 2002, esto hace que la madre preserve algunas costumbres y creencias de sus raíces. Los hábitos alimentarios familiares, a su vez, están ligados a los aspectos culturales de una determinada región o país que tienen unas costumbres y tradiciones alimentarias

propias (alimentos, recetas típicas, horarios de comidas, comportamiento de en la mesa, creencias religiosas e ideologías, etc.)<sup>(21)(22)</sup>.

Asimismo, otro factor es el nivel de conocimiento, los docentes de la institución educativa realizan talleres mensuales sobre la alimentación saludable del preescolar. El conocimiento de un individuo sobre nutrición y su relación con la salud le hacen tomar buenas decisiones sobre su dieta, seleccionando mejor los productos o alimentos más saludables en cantidades adecuados según la edad<sup>(23)</sup>.

En este estudio, se obtuvo como resultado una ligera elevación de consumo de carbohidratos y proteínas, estos dos grupos de alimentos benefician al crecimiento y reparación de tejidos del preescolar que se encuentra en constante crecimiento y actividad física favoreciendo la producción de enzimas metabólicas y producción de energía necesaria para el niño. A pesar de la orientación de los docentes a los padres de los preescolares, en la población se encontró un bajo consumo de grasas, donde se recalcó que el consumo de grasas es esencial en dieta ya que proporcionan la enzimas conocidas como las lipasas que se encuentran en las secreciones pancreáticas e intestinales que ayudan a su metabolismo y además proporcionan una reserva de energía necesaria en la etapa preescolar; también las grasas sirven de vehículo de vitaminas en el organismo para su buen funcionamiento<sup>(24)(25)(26)(27)</sup>.

Por lo tanto, este consumo de cereales y carbohidratos estaría centrado en que los preescolares necesitan mayor aporte nutricional de alimentos de este grupo que genera energía y por el nivel de actividad física en la etapa preescolar; asimismo, es importante supervisar el nivel de consumo de grasas y azúcares por que a largo plazo podría traer enfermedades nutricionales como sobrepeso y obesidad. Además, se considera que el factor cultural influye según las costumbres, creencias establecidas en el hogar, porque los hijos aprenden de los padres sobre los alimentos que deben consumir y así se forman los hábitos desde temprana edad. De la misma manera, el acceso económico permite que los padres puedan tener una buena disponibilidad de alimentos no necesariamente del grupo de alimentos que requieren los preescolares y de alguna manera es una influencia el conocer sobre los alimentos para el consumo alimentario en la etapa preescolar.

La variable crecimiento, que se evaluó según indicadores antropométricos de los preescolares (tabla N° 2), la población presentó una talla normal para la edad 98%, un peso adecuado para la talla 77% y un peso adecuado para la edad 81%; los resultados concuerdan con el estudio realizado por Campoverde y col. (2015), donde encontraron que en el indicador antropométrico peso/edad un 92.5% se encontraban con un peso adecuado para la edad, pero si encontraron 7.5% con peso bajo <sup>(28)</sup>. Asimismo, los resultados concuerdan con un estudio realizado por Coromoto M. y cols. donde encontraron preescolares de 4 a 6 años; los cuales presentaron un talla/edad normal un 61.3% niños y niñas, también presentaron un peso/talla normal 65.6% niñas y niños 83.8% <sup>(17)</sup>; es así que coinciden con nuestro estudio donde encontramos mayor porcentaje de preescolares en normalidad en los indicadores antropométricos talla/edad y peso/talla.

Respecto a la variable de crecimiento que se evaluó según los indicadores antropométricos, la población de estudio presentó un buen estado nutricional que es peso/edad, peso/talla y talla/edad adecuada; coincidiendo con el estudio de Campoverde y Coromoto M. y col, donde la población preescolar presentó buen patrón de crecimiento y algunos casos de sobrepeso y obesidad; estos resultados probablemente se deban a que la población preescolar actual tenga tendencia al sobrepeso y obesidad por el bajo nivel de actividad física y desequilibrios en la dieta alimentaria.

El crecimiento es el proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc. <sup>(11)</sup>.

Según la norma técnica, menciona que para el crecimiento influyen estos factores que son factor genético, factor nutricional, una adecuada disponibilidad de alimentos y la capacidad de utilizarlos por el propio organismo, con el fin de asegurar el crecimiento <sup>(9)(11)</sup>.

Por otro lado, el factor genético que permite la expresión de las variaciones existentes entre ambos sexos y aun entre los individuos de un mismo sexo en cuanto a las características diferenciales de los procesos madurativos<sup>(9)(11)</sup>.

Otro factor que puede favorecer al crecimiento es que las madres refieren que sus hijos asisten al control de crecimiento y desarrollo en el centro de salud de su comunidad, donde son evaluados por enfermeras especialistas en el área. La evaluación del crecimiento brinda la posibilidad de observar cómo ante una variación positiva de las condiciones de salud y nutrición mejoran los parámetros de crecimiento físico de los niños. Esto ha determinado que algunos autores y los organismos internacionales de salud, sugieran que este proceso es el indicador más cercano a la evaluación real de salud<sup>(9)(11)</sup>.

De esta manera, la mayoría de los niños de este estudio se situaron dentro de la normalidad según los tres indicadores utilizados (P/E, T/E, P/T); sin embargo, es de interés que en cuanto a los indicadores peso/edad y peso/talla, los niños que se encuentran con sobrepeso representan un mayor número que los niños con bajo peso, lo cual identifica que existe cierta tendencia hacia la obesidad en la población. Además, se considera que el factor genético influye según el potencial hereditario, pasan de padres a hijos a través de los genes que se encuentran en el núcleo de las células reproductoras. Asimismo, el factor nutricional que desempeña un papel importante en el ritmo del crecimiento, permitiendo que el organismo realice una serie de procesos fisiológicos que utilizan y transforman las sustancias químicas contenidas en los alimentos.

Por último, la variable desarrollo psicomotor según la tabla N° 3, donde se obtuvo como resultados según el área de coordinación y lenguaje, el 73% de los preescolares se encontraron dentro de los estándares normales y el 29% en riesgo; y en el área de motricidad el 46% dentro de los valores normales y sólo el 4% en riesgo; estos resultados son semejantes al estudio realizado por Lejarraga H. y col (2016), donde encontraron que la población preescolar 74% a 81% se encuentran con un desarrollo normal según las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad esto probablemente se deba a que los preescolares reciben estimulación temprana en el colegio por parte de los docentes de la institución<sup>(29)</sup>.



También, se encontró similitud con el estudio de Otárola M. y col (2012), donde encontraron que la dimensión motricidad un 82% presentaba un nivel de normalidad, la dimensión coordinación el 98% en nivel de normalidad y por último la dimensión de lenguaje el 92% se encontró en normalidad <sup>(30)</sup>. Continuando se encontró similitud con el estudio de Méndez M. y col (2015); donde hallaron el 91.37% presentó desarrollo psicomotor normal las áreas de lenguaje, coordinación y motricidad; en similitud con nuestra investigación donde el mayor porcentaje de niños se encontraba con desarrollo psicomotor normal <sup>(31)</sup>.

En la variable de desarrollo psicomotor, la población de estudio, presentó un buen desempeño en las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad; pero se encontró un porcentaje de riesgo, coincidiendo con el estudio de Lejarraga H., Otárola M. y Méndez M. y Col.; en cual la población preescolar mantuvo un nivel de normalidad en todas la áreas, estos resultados probablemente se deban a que la población preescolar hoy en día mantiene más estimulación temprana en la educación, el entorno y medios de comunicación hace que la población preescolar cuente con más estímulos externos que ayuden a su integración grupal y adecuado desarrollo psicomotor.

Al involucrar a los niños y niñas en actividades educativas desde muy pequeños puede ayudarles a desarrollar de manera precoz competencias motoras, socio afectivas, lingüísticas y cognitivas, por otro lado, si los preescolares no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas <sup>(11) (32)</sup>.

Asimismo, las madres refieren que sus hijos asisten al control de crecimiento y desarrollo en el centro de salud de su comunidad, donde son evaluados por enfermeras especialistas en el área. La importancia de realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna, así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario <sup>(11)</sup>.

El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad <sup>(9)</sup><sup>(11)</sup>.

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto, brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones, y comunidad en general <sup>(15)</sup><sup>(16)</sup>.

Cabe recalcar que el desarrollo psicomotor se encontró en normalidad, en la mayoría de preescolares; sin embargo, se encontró un menor porcentaje en riesgo y retraso acorde a las tres áreas evaluadas: lenguaje, motricidad y coordinación. Esto puede estar de alguna manera influenciado por una serie de factores como la emoción que provoca una especie de asociación afectiva entre el niño y su entorno, el papel del otro en el cual el niño parte de una situación en la que sus reacciones tienen necesidad de ser interpretadas, compensadas y completadas; el medio el cual modifica y estructura la personalidad del niño; el movimiento y la imitación.

Por lo tanto, el personal de enfermería en la Atención Primaria en centros de salud están dirigidas a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, de tal forma que sitúe los servicios al alcance del individuo, la familia y la comunidad, para satisfacer así las demandas de salud a lo largo del ciclo vital. El personal de enfermería interviene en cada aspecto del crecimiento y desarrollo del niño con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado, también se considera la promoción de la salud física, mental, emocional y social.

Es así que el profesional de enfermería juega un papel muy importante en la evaluación de crecimiento y desarrollo que se realizan en los centros de salud y fomentando las campañas de salud en la localidad <sup>(32)</sup>.

## CONCLUSIONES

- Los hábitos alimentarios de los preescolares, según grupo de alimentos y frecuencia que presentaron un mayor consumo de alimentos, fue el grupo de frutas y verduras; y con menor frecuencia de consumo, el grupo de azúcares y grasas.
- Con respecto al crecimiento del preescolar los indicadores antropométricos reflejaron que la mayoría de los niños se encontraron dentro del rango de normalidad según los 3 indicadores antropométricos, seguido de un porcentaje importante con sobrepeso según los indicadores peso/edad y peso/talla.
- Según la evaluación del desarrollo psicomotor del preescolar, los resultados muestran normalidad en la mayor parte de niños, seguido de un menor porcentaje de riesgo y retraso según las tres áreas evaluadas coordinación, lenguaje y motricidad.

## RECOMENDACIONES

- Se debe fortalecer la sensibilización y educación, sobre la importancia de los grupos de alimentos y frecuencia de consumo en la etapa preescolar. La población preescolar debe consumir alimentos ricos en cereales y carbohidratos, frutas y vegetales, lácteos y derivados, carnes, pescados y huevos, y azúcares y grasas para mantener una dieta equilibrada, saludable y para garantizar su crecimiento y desarrollo.
- Se debe continuar realizando investigaciones sobre los hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo para mejorar la atención preescolar en el primer nivel de atención en el área de crecimiento y desarrollo en colegios de educación inicial; para tener perfiles de alimentación infantil en la población preescolar y del desarrollo de los niños y así enfatizar en las medidas de prevención sobre las enfermedades nutricionales.
- El profesional de enfermería debe concientizar, tomar medidas preventivas e intervenir en diversas instituciones educativas (inicial y primaria), donde se encuentra la mayor población de preescolares, mediante estrategias educativas preventivas sobre hábitos alimentarios y la importancia de una evaluación de crecimiento y desarrollo continuo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de los Estados Americanos (OEA), Primera infancia: una mirada desde la neuroeducación [Internet] 2010. [citado el 15 de Feb. del 2017]. Disponible: <http://www.iin.oea.org/pdf-iin/RH/primerainfancia-esp.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud; departamento de nutrición. Nutrición; [Internet] 2014. [citado el 11 de Mar. del 2017]. Disponible: <http://www.who.int/features/factfiles/nutrition/es/>
3. García P. Fundamentos de nutrición. San José, Costa Rica. Primera edición.1983.Pag. 104- 105.
4. Hernández R. , Ana Sastre. Tratado de nutrición. Primera edición. 1999. Pag. 648.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe de expertos independientes sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas [Internet] 2003. [citado el 11 de Mar. del 2017]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr20/es/>
6. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Para la Alimentación y la agricultura; Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición; [Internet] 2010. [citado el 25 de Mar. del 2017] 81-98 p. Disponible: <http://www.fao.org/3/a-am283s/am283s01.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud; departamento de estadística. Informe sobre la situación mundial [Internet] 2014. [citado el 25 de Mar. del 2017]. Disponible:[http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_summary\\_es.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf)
8. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Nutrición humana en el mundo en desarrollo. Capítulo 9: macronutrientes: carbohidratos, grasas y proteínas [Internet] 2016. [citado el 18 de Feb. del 2017]. Disponible: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/w0073s/W0073S01.pdf>

9. Posada Álvaro, Gómez Juan, Gómez Humberto. El niño sano. Bogotá, Colombia. Tercera edición. 2005. Pag 142-150.
10. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (FAO). La importancia de una mejor disponibilidad de alimentos en el hogar.2016. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/V5290S/v5290s03.htm>
11. Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Documentación OPS/OMS en el Perú. Lima: 2011: 20-23.
12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), mejorar la nutrición infantil El imperativo para el progreso mundial que es posible lograr [Internet] 2013. [citado el 15 de Feb. del 2017].Disponible: [https://www.unicef.org/ecuador/Spanish\\_UNICEFNutritionReport\\_low\\_res\\_10May2013.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/Spanish_UNICEFNutritionReport_low_res_10May2013.pdf)
13. Organización Mundial de la Salud (OMS), informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles [Internet] 2010. [citado el 15 de Feb. del 2017]. Disponible:[http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_summary\\_es.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf)
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Econrtestsomia – PERU. Consumo de Alimentos y Bebidas [Internet].2014. [citado el 25 de Mar. del 2017]. Disponible en : <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/economia/>
15. I. Haeussler, T. Marchant. Test de desarrollo psicomotor (TEPSI) a niños 3 - 5 años. Documentación OPS/OMS en Chile. Santiago: 2015: 1-6.
16. Maganto Carmen, Cruz Soledad. Desarrollo físico y psicomotor en la etapa infantil.: Universidad del País Vasco Facultad de Psicología. Primera edición.San Sebastián, Guipúzcoa, España.; [Internet] 2010 [citado 10 Sep 2015], 12 p. Disponible: [http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi\\_libro/38c.pdf](http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi_libro/38c.pdf)
17. Mariné C., Pérez G., Herrera H., Hernández H. Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de

- preescolares. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2011 Sep [citado el 25 de May. del 2017];38(3):301-312.  
Disponible:[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775182011000300006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182011000300006)
18. Herrán Oscar, Del Castillo Sara, Patiño Gonzalo. Exceso de proteínas en la pobreza: la paradoja del exceso de peso en niños colombianos. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2017 Mar [citado el 25 de May. del 2017]; 44(1): 45-56. Disponible:[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182017000100007&script=sci\\_arttext&lng=enpor](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182017000100007&script=sci_arttext&lng=enpor):
19. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) , Informes de Políticas: Seguridad Alimentaria.; [Internet] 2006 [citado el 14 de Feb. del 2017].Disponible: [ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb\\_02\\_es.pdf](ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf)
20. Asociación de Investigación de Mercados (APEIM), niveles socioeconómicos en Lima Metropolitana y Callao; [Internet] 2015[citado el 14 de Feb. del 2017].Disponible:<http://www.apeim.com.pe/wpcontent/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2003-2004-LIMA.pdf>
21. Morris M. Identificación de los determinantes sociales de la alimentación en un grupo de familias pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3 de la localidad de Fontibón en Bogotá, [Internet] 2010 [citado el 19 de Feb. del 2017]. Disponible: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis563.pdf>
22. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (FAO). Capítulo 4: Factores sociales y culturales en la nutrición; [Internet] 2016. [citado el 25 de Feb. del 2017] Disponible en : <http://www.fao.org/docrep/006/W0073S/w0073s08.htm>
23. Programa de diplomado en salud pública y salud familiar. Factores que intervienen en la modificación de hábitos alimentarios no adecuados en la provincia de Palema; [Internet] 2005. [citado el 25 de Mar. del 2017] 2 p. Disponible:[http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Factores\\_que\\_intervienen\\_en\\_los\\_habitos\\_alimentarios.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Factores_que_intervienen_en_los_habitos_alimentarios.pdf)

24. El Consejo Europeo de Información sobre la Alimentación (EUFIC). The european food information council – carbohidratos; [Internet] 2012. [citado el 29 de Mar. del 2017]. Disponible: <http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-carbohidratos/>
25. El Consejo Europeo de Información sobre la Alimentación (EUFIC). The European food information council – proteins; [Internet] 2008. [citado el 28 de Mar. del 2017]. Disponible: <http://www.eufic.org/article/es/expid/Proteinas/>
26. El Consejo Europeo de Información sobre la Alimentación (EUFIC). The european food information council – grasas; [Internet] 2015. [citado el 25 de Mar. del 2017]. Disponible: <http://www.eufic.org/article/es/expid/Lipidos/>
27. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Nutrición humana en el mundo en desarrollo. Capítulo 9: macronutrientes: carbohidratos, grasas y proteínas [Internet] 2016. [citado el 18 de Feb. del 2017]. Disponible: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/w0073s/W0073S01.pdf>
28. Campoverde A., Espinoza P. Hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional de niños en edad preescolar del Centro Infantil del Buen Vivir "Los Pitufos" El Valle, Cuenca 2014. Tesis [Internet]. 2015 [citado el 24 de May. del 2017]. Disponible: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21712>
29. Lejarraga H., Kelmansky. Evaluación del desarrollo psicomotor del niño en grupos de población como indicador positivo de salud; Instituto de Cálculo, Ciencias Exactas, Universidad de Buenos Aires (UBA). Tesis [Internet] 2015. Pag 1-7. Disponible: [http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primer/2016/AO\\_Lejarraga\\_antc\\_17-12-15.pdf](http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primer/2016/AO_Lejarraga_antc_17-12-15.pdf)
30. Otárola M. Desarrollo psicomotor según género en niños de 4 años de una institución educativa del callao-cercado. Rev. Educacion. 2012. May; 10 p.
31. Méndez M., Carvajal J. Comparación del desarrollo psicomotor en preescolares chilenos con normopeso versus sobrepeso/obesidad. Tesis



[Internet] 2015. [citado el 24 de May. del 2017]. Disponible en :  
<http://www.aulamedica.es/gdcr/index.php/nh/article/view/9060>

32. Organización Mundial de la Salud, Desarrollo del niño [Internet] 2016. [citado el 25 de Mar. del 2017]. Disponible:  
[http://www.who.int/topics/child\\_development/es/](http://www.who.int/topics/child_development/es/)

## **ANEXOS**

## **ANEXO N°1**

### **CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL PREESCOLAR**

**Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 - 5 años que asisten a la I.E “Mi Futuro” Puente Piedra, mayo – junio, 2016.**

Buenos días Sr(a), a continuación se le presenta una serie de preguntas que tienen como objetivo determinar los hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo en niños preescolares.

#### **INSTRUCTIVO:**

- La encuesta es confidencial (se le asignará a cada participante un código para el cuestionario).
- El cuestionario consta de 3 partes: en la primera parte, usted llenará sus datos de filiación; en la segunda, será llenado solo por las investigadoras (medidas antropométricas); y en la tercera usted completará el cuadro marcando con una (X) los alimentos que consume su niño en el último mes de acuerdo al grupo alimentario y que alimento elige usted para una alimentación.

**NOTA:** si usted tiene alguna duda o inquietud, consulte a las investigadoras.

## I. DATOS DE FILIACIÓN O SOCIODEMOGRÁFICOS:

### ➤ DATOS DEL APODERADO:

- **Código:** \_\_\_\_\_ **Fecha:**    /    / 2016
- **Edad:** \_\_\_\_\_
- **Sexo:**    1 (F)    2 (M)
- **Relación del niño encuestado:**
  - Padre ( )
  - Madre ( )
  - Tutor ( )
  - **Otro especificar:**  
\_\_\_\_\_

- **¿Quién prepara los alimentos?**  
\_\_\_\_\_

## II. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:

❖ **Peso :**

❖ **Talla:**

❖ **IMC:**

- Adelgazado ( )
- Normal ( )
- Sobrepeso ( )
- Obesidad ( )

❖ **VALORACIÓN NUTRICIONAL:**

• **P/E:**

- Desnutrido ( )
- Normal ( )
- Sobrepeso ( )

• **T/E:**

- Talla baja severa ( )
- Talla baja ( )
- Normal ( )
- Talla alta ( )

• **P/T:**

- Desnutrido severo ( )
- Desnutrido ( )
- Normal ( )
- Sobrepeso ( )
- Obesidad ( )

**OBSERVACIONES:**

---

---

---

### III. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS:

ALIMENTOS	CANTIDAD	A LA SEMANA				¿Qué alimento elige usted para una alimentación?
		4 a 6 veces semanal	2 a 3 veces semanal	1 vez a la semana	Rara vez o nunca	
<b>CEREALES O CARBOHIDRATOS</b>						
Pan	1 rebanada					
Arroz	Media taza					
Avena	1 taza					
Quinua	1 taza					
Fideos	Media taza					
Galletas	3 unidades					
Choclo	1 trozo					
Trigo	3 cucharadas					
Betarraga	1 unidad					
Camote	1 unidad					
Olluco	Media taza					
Papa	1 unidad					
Yuca	1 unidad					
Arvejas	Media taza					
Frijoles	Media taza					
Garbanzos	Media taza					
Habas	Media taza					
Lentejas	Media taza					
Pallares	Media taza					
<b>OTROS ESPECIFIQUE</b>						
<b>FRUTAS Y VEGETALES</b>						
Apio	Media taza					
Brócoli	3 ramitas					
Cebolla	Media unidad					
Coliflor	3 ramitas					
Espinaca	Media taza					
Lechuga	Media taza					
Pepinillo	Media unidad					
Rabanito	2 unidades					
Tomate	1 unidad					
Vainitas	10 unidades					
Zanahoria	1 unidad					
Zapallo	1 trozo					
Fresa	5 unidades					
Granadilla	1 unidad					
Naranja	1 unidad					
Mandarina	1 unidad					
Mango	1 unidad					
Manzana	1 unidad					

ALIMENTO	CANTIDAD	A LA SEMANA				¿Qué alimento elige usted para una alimentación?
		4 a 6 veces semanal	2 a 3 veces semanal	1 vez a la semana	Rara vez o nunca	
<b>FRUTAS Y VEGETALES</b>						
Melocotón	1 unidad					
Membrillo	Media unidad					
Papaya	1 taza					
Piña	1 rodaja					
Pera	1 unidad					
Plátano	1 unidad					
Sandia	1 tajada					
Uva	10 unidades					
<b>OTROS ESPECIFIQUE</b>						
<b>LÁCTEOS Y DERIVADOS</b>						
Leche	1 vaso					
Yogur	1 vaso					
Queso	1 tajada					
<b>OTROS ESPECIFIQUE</b>						
<b>CARNES PESCADOS Y HUEVOS</b>						
Chanco	¼ de filete					
Huevo	1 unidad					
Jamón	1 rodaja					
Atún	4 cucharas					
Pollo	Media pechuga					
Res, hígado	1/2 filete					
Pescado	1/2 filete					
<b>OTROS ESPECIFIQUE</b>						
<b>AZÚCARES Y GRASAS</b>						
Azúcar	1 cucharada					
Mermelada	1 cucharadita					
Miel de abeja	1 cucharadita					
Aceite vegetal	1 cucharadita					
Mantequilla	1 cucharadita					
Palta	1 tajada					
Mayonesa	1 cucharadita					
Golosinas	1 paquete					
Frituras	½ porción					
<b>OTROS ESPECIFIQUE</b>						
<b>Si algún alimento que consume el niño no fue nombrado, especifique tipo y cantidad consumida usualmente</b>						

**ANEXO N°2**

**TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR**

**CÓDIGO:**

**Fecha de nacimiento:**



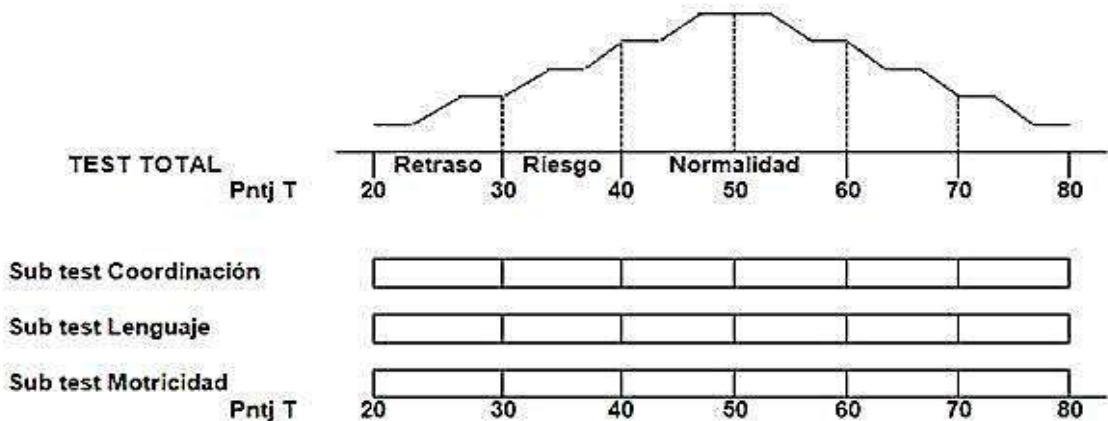
**Fecha de evaluación:**



<b>RESULTADOS DEL TEST TOTAL</b>			
<b>PUNTAJES</b>		<b>CATEGORÍA</b>	
Puntaje bruto:			Normal
Puntaje T:			Riesgo
			Retraso

<b>RESULTADOS POR SUB TEST</b>			
<b>ÁREAS</b>	<b>Puntaje Bruto</b>	<b>Puntaje T</b>	<b>Categoría</b>
Coordinación			
Lenguaje			
Motricidad			

**OBSERVACIONES:**





## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

---

Instituciones : Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH,  
Investigadores: Shirley Egoavil, Anthoane Yataco.  
Título : Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 – 5 años.

---

#### **Propósito del estudio:**

Estimados padres de familia lo invitamos a usted y a su hijo(a) a participar en un estudio llamado: “Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 - 5 años”. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En ese estudio se evaluará los hábitos alimentarios, el crecimiento y el desarrollo del niño preescolar, con la finalidad de conocer los resultados de la relación de estos.

Los hábitos alimentarios adecuados son fundamentales para el crecimiento, desarrollo y para la prevención de enfermedades en el niño. Estos tienen gran trascendencia, especialmente si se tiene en cuenta que las alteraciones de los hábitos alimentarios pueden ocasionar dos situaciones extremas en la salud del niño: por un lado, déficit nutricional y otro de más reciente aparición, el sobrepeso y la obesidad.

#### **Procedimientos:**

Si usted y su hijo deciden participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le aplicará un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos, el cual usted llenará durante una semana lo que su hijo consumió en el último mes.
2. Se tomará las medidas antropométricas de su hijo: peso, talla, perímetro braquial, el índice de masa corporal y valoración nutricional.

3. Se evaluará el test de desarrollo psicomotor de niños de tres a cinco el cual evalúa las siguientes áreas: motricidad, coordinación y lenguaje.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos para su hijo(a) por participar en esta fase del estudio.

**Beneficios:**

Su hijo se beneficiará con los resultados de su estado nutricional, crecimiento y desarrollo psicomotor, para poder corregir a tiempo alguna alteración.

Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de las evaluaciones realizadas a su hijo. Los costos de todas las evaluaciones serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

Al finalizar, se le brindará una sesión educativa sobre la alimentación del niño preescolar que tendrá como título: “Formación de hábitos alimentarios saludables”.

**Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la relación de los hábitos alimentarios, el crecimiento y desarrollo.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hijo(a) no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

### **Derechos de los participantes:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, Anthoane Milagros Yataco Cabrera, teléfono: [REDACTED]

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Dra. Frine Samalvides al Telf.: 01-3190000 anexo 2271.

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_

Padre o apoderado:

\_\_\_\_\_

Fecha:

Nombre:

DNI:

\_\_\_\_\_

Investigadora

\_\_\_\_\_

Fecha:

Nombre: SHIRLEY EGOAVIL M.

DNI: [REDACTED]

\_\_\_\_\_

Investigadora:

\_\_\_\_\_

Fecha:

Nombre: ANTHOANE YATACO C.

DNI: [REDACTED]

## ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERIA

### PLAN EDUCATIVO: HÁBITOS ALIMENTARIOS



#### **SEDE DE EJECUCIÓN:**

I.E “MI FUTURO” - PUENTE PIEDRA, JUNIO - JULIO 2016

#### **INVESTIGADORAS:**

- ✓ Egoavil Méndez, Shirley Melissa.
- ✓ Yataco Cabrera, Anthoane Milagros.

**Lima – Perú**

**2017**

## PLAN EDUCATIVO

### **Tema a tratar:**

#### **“FORMACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES”**

### **I. Objetivo general:**

- Identificar los hábitos alimentarios de los preescolares si son adecuados reforzarlos y si son inadecuados fomentar hábitos alimentarios saludables.

### **II. Objetivos específicos:**

- Lograr que los padres participantes reconozcan los hábitos alimentarios de sus hijos.
- Brindar información ordenada, clara y concisa.
- El oyente será capaz de comprender la importancia de uno buenos hábitos alimentarios.

### **III. Grupo beneficiado:**

- Padres y sus niños de inicial I.E “MI FUTURO”- PUENTE PIEDRA.

### **IV. Estrategia metodología:**

- Expositiva.
- Participativa.

### **V. Recursos Humanos:**

- Investigadoras de la Facultad de Enfermería - Universidad Peruana Cayetano Heredia.

### **VI. Recursos Materiales:**

- Rotafolio.
- Trípticos.
- Lluvia de ideas.

### **VII. Fecha:**

- 11 de junio del 2016.



### **VIII. Lugar y hora:**



- I.E.P. “MI FUTURO”- PUENTE PIEDRA - 9.00 am.



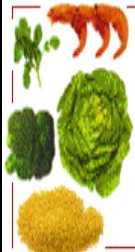



### **IX. Duración:**

- 15 minutos.

## PLAN EDUCATIVO

<b>MOTIVACIÓN</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>AYUDA VISUAL</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	<p>Buenos días, somos investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.</p> <p>El objetivo de esta presentación es brindarte educación, así como orientarte en la importancia de los hábitos alimentarios.</p>	 <p>The logo features a yellow shield with a black caduceus (a staff with two snakes and wings) and a flame above it. To the right of the shield, the text reads 'UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA' in red and 'FACULTAD DE ENFERMERÍA' in black below it.</p>
<b>LLUVIA DE IDEAS</b>	<p>Dinámica:</p> <p>Juego de preguntas.</p> <p>¿Qué entienden por hábitos alimentarios?</p> <p>¿Saben si los hábitos alimentarios que llevan su niño es el adecuado?</p>	 <p>An illustration showing several hands with fingers pointing upwards. Each finger has a small black dot for an eye and a simple smile. Above the hands are several colorful speech bubbles in various shapes and colors (yellow, purple, green, red, blue, pink, light blue).</p>

<p><b>¿QUÉ SON HÁBITOS ALIMENTARIOS?</b></p>	<p>Se pueden definir como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación. Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas.</p>	
<p><b>IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS</b></p>	<p>Para mantenernos sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada. No sólo es importante la cantidad de alimentos que comemos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra salud. Por eso, es necesario saber qué nos aporta cada alimento, para así saber elegir un plato o menú más saludable.</p>	

<p><b>¿QUÉ SON LOS NUTRIENTES?</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>LOS NUTRIENTES</b></p> <p><b>Los nutrientes</b> son sustancias que se encuentran dentro de los alimentos y que el cuerpo necesita para realizar diferentes funciones y mantener la salud. Existen cinco tipos de nutrientes llamados: <b>Proteínas o Prótidos, Grasas o Lípidos, Carbohidratos o Glúcidos, Vitaminas y Minerales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <p><b>Proteínas</b></p> <p>Son los ladrillos necesarios para crecer y reparar daños en el cuerpo.</p> <p><b>Se encuentran</b> en las carnes (de res, aves, de cacería), pescado, mariscos, crustáceos, huevos, leche, quesos, embutidos (mortadela, salchichas, salchichón), granos como las caraotas, frijoles, arvejas, lentejas.</p> </li> <li> <p><b>Carbohidratos</b></p> <p>Nos dan energía y calor para movernos y desarrollar todas las actividades diarias. Son de origen vegetal.</p> <p><b>Se encuentran</b> en los cereales: maíz, trigo, arroz, sorgo y sus productos (harinas, pastas) tubérculos o verduras: papa, ñame, apio, yuca,</p> </li> </ul>	<div data-bbox="1070 232 1445 506">  <p><b>GRASAS</b> Proporcionan energía y forman bajo la piel una capa de tejido que conserva el calor del cuerpo.</p> </div> <div data-bbox="1070 517 1445 768">  <p><b>PROTEÍNAS</b> Son la materia prima de las células y tejidos, y producen hormonas y otras sustancias químicas activas.</p> </div> <div data-bbox="1070 779 1445 1030">  <p><b>MINERALES</b> Ayudan a construir los huesos y controlan el equilibrio líquido y las secreciones glandulares.</p> </div> <div data-bbox="1070 1265 1445 1516">  <p><b>CARBOHIDRATOS</b> Son la mejor fuente de energía para el crecimiento, el mantenimiento y la actividad física y mental.</p> </div> <div data-bbox="1070 1527 1445 1778">  <p><b>FIBRA</b> Produce heces abundantes y blandas. Combate el estreñimiento y las enfermedades intestinales.</p> </div> <div data-bbox="1070 1789 1445 2040">  <p><b>VITAMINAS</b> Regulan los procesos químicos del cuerpo y ayudan a convertir las grasas en energía.</p> </div>
--	--	---



ocumo, ocumo chino, mapuey, batata; plátano; azúcar (blanca o morena), miel y papelón, granos como las caraotas de todos los colores, arvejas, lentejas, garbanzos, frijoles, quinchonchos.

- **Grasas**

Son la fuente más concentrada de energía para nuestro cuerpo y cerebro. Participan en diferentes funciones específicas y forman parte de los tejidos del cuerpo y de algunas vitaminas y hormonas. Son fuente de calorías para los niños, pero los adultos deben consumirla con moderación.

**Se encuentran** en las carnes rojas, piel del pollo, leche, mantequilla y queso, aceites vegetales (de girasol, maíz, ajonjolí, algodón), margarina, aguacate, aceitunas, algunas semillas como el maní, merey, pistacho, almendras, nuez.

- **Vitaminas**

Ellas son las vitaminas A, D, E, K, C, complejo B y el ácido Fólico.

Cumplen funciones esenciales para el organismo. Ayudan en el proceso de transformación de energía y favorecen el sistema de defensa del



cuerpo contra las enfermedades.

**Se encuentran** en casi todos los alimentos en especial en las frutas, hortalizas y alimentos de origen animal.

- **Minerales**

Entre los principales minerales se encuentran: calcio, hierro, yodo y el zinc.

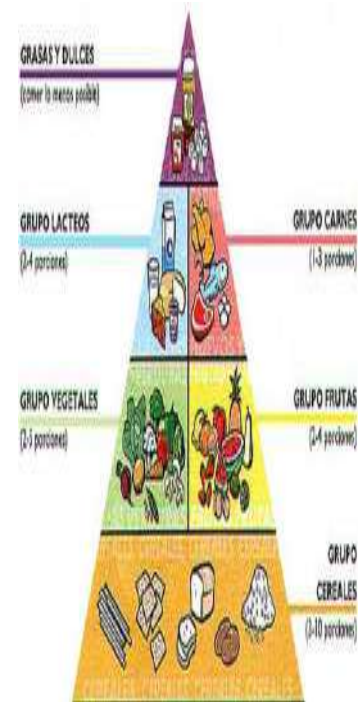
Ellos participan en diversas funciones específicas y forman parte de los tejidos del cuerpo (Ej.: el calcio forma y mantiene los huesos y dientes; el hierro forma parte de la sangre). Los minerales intervienen en el crecimiento, reproducción del ser humano, la función muscular, entre otros.



**Se encuentran** principalmente en los alimentos de origen animal.


- **Fibra**

La fibra ayuda a expulsar las heces con facilidad, previene el cáncer de colon y reduce el colesterol en la sangre.

**Se encuentra** en los alimentos de origen vegetal como hortalizas (zanahoria, tomates, lechugas, pepino), frutas (melón, patilla,



	<p>naranja, manzana), granos (caraotas, arvejas, lentejas, frijoles), verduras (yuca, apio, ñaño, batata) y cereales integrales.</p>							
<p><b>¿CÓMO SE CLASIFICAN LOS ALIMENTOS?</b></p>	<p><b>CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS:</b></p> <p>Los alimentos se clasifican en tres grandes grupos básicos, según la función que cumplen los nutrientes que contienen:</p> <table border="1" data-bbox="587 880 1042 2002"> <thead> <tr> <th data-bbox="587 880 758 1037">Grupo</th> <th data-bbox="758 880 1042 1037">Alimentos que lo conforman</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="587 1037 758 1518"> <p><b>Alimentos plásticos o reparadores</b></p> <p>Contienen en mayor cantidad proteínas</p> </td> <td data-bbox="758 1037 1042 1518"> <p>La leche, carnes (de res, aves, cacería), huevos, pescado, embutidos, queso, yogurt.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1518 758 2002"> <p><b>Alimentos reguladores</b></p> <p>Contienen en mayor cantidad vitaminas y minerales.</p> </td> <td data-bbox="758 1518 1042 2002"> <p>Las frutas (melón, patilla, naranja, manzana) y las hortalizas (lechuga, zanahoria, repollo, tomate).</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Grupo	Alimentos que lo conforman	<p><b>Alimentos plásticos o reparadores</b></p> <p>Contienen en mayor cantidad proteínas</p>	<p>La leche, carnes (de res, aves, cacería), huevos, pescado, embutidos, queso, yogurt.</p>	<p><b>Alimentos reguladores</b></p> <p>Contienen en mayor cantidad vitaminas y minerales.</p>	<p>Las frutas (melón, patilla, naranja, manzana) y las hortalizas (lechuga, zanahoria, repollo, tomate).</p>	 <p>- La rueda de los alimentos</p> 
Grupo	Alimentos que lo conforman							
<p><b>Alimentos plásticos o reparadores</b></p> <p>Contienen en mayor cantidad proteínas</p>	<p>La leche, carnes (de res, aves, cacería), huevos, pescado, embutidos, queso, yogurt.</p>							
<p><b>Alimentos reguladores</b></p> <p>Contienen en mayor cantidad vitaminas y minerales.</p>	<p>Las frutas (melón, patilla, naranja, manzana) y las hortalizas (lechuga, zanahoria, repollo, tomate).</p>							

	<p><b>Alimentos energéticos</b> Los cereales (maíz, arroz, trigo, sorgo),  <b>Contienen</b> granos (caraotas, frijoles, lentejas),  <b>en mayor</b> tubérculos (también  <b>cantidad</b> llamadas verduras  <b>carbohidrat</b> os y grasas. como ocumo, papa,  yuca), plátano,  aceites, margarina,  mantequilla,  mayonesa.</p>	
<p>¿Cómo se clasifica los alimentos según la pirámide alimenticia?</p>	<p><b>CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y PIRÁMIDE ALIMENTICIA</b></p> <p>Hay muchas formas de clasificar los alimentos atendiendo a distintas cuestiones como puede ser su funcionalidad (preparados para llevar, individuales, frescos, saludables...), su grado de procesamiento (preparados, al vacío, crudos, esterilizados.), su origen (animal, mineral, microbiológicos...), etc...</p> <p>Yo me centraré en la <b>clasificación dietética</b> que os será muy útil para reconocer los alimentos necesarios para realizar una <b>dieta completa</b>. Se divide en <b>7 bloques</b> de alimentos:</p>	

## LOS SIETE BLOQUES DE ALIMENTOS.

### 1. LEGUMBRES, CEREALES Y SUS

DERIVADOS: panes, cereales, arroz, legumbres, pasta. (3-10 porciones). Enseguida os doy referencia para las porciones, pero para una primera aproximación, pensad en vuestro puño cerrado.

### 2. VERDURAS Y

HORTALIZAS: col, brócoli, acelgas, tomate, zanahoria, cebolla... (2-5 porciones)

### 3. CARNES (MAMÍFEROS O AVES) Y, PESCADOS Y HUEVOS con los derivados de cada uno. (2-3 porciones)

### 4. LECHE y productos derivados. Yogures, cuajadas, quesos... (2-3 porciones)

### 5. FRUTAS: plátano, naranja, manzana, fresa, pera, pomelo, limón... (2-4 porciones)

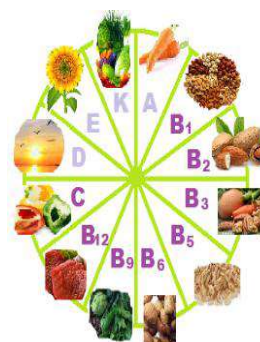
### 6. GRASAS Y ACEITES: mantequilla,



aceite de oliva, de girasol, manteca.... (1-3 porciones). Hay grasas que están mezcladas con nutrientes de los otros grupos como son frutos secos, legumbres, y sobre todo en carnes y pescados y sus derivados. No digamos en los embutidos.

## 7. AZÚCARES Y PRODUCTOS

DULCES: azúcar moreno, blanco, refinado, pasteles, bollería en general



## ANEXO N° 5

### TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑAS < 5 AÑOS

#### PESO PARA TALLA

<b>PESO:</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>
< al peso correspondiente a - 3DE	Desnutrido severo
$\geq$ al peso correspondiente a 3DE	Desnutrido
Esta entre los valores de peso - 2 DE y 2 DE	Normal
$\leq$ al peso correspondiente a 3DE	Sobrepeso
> al peso correspondiente a 3DE	Obesidad

#### PESO PARA LA EDAD

<b>PESO:</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>
< al peso correspondiente a - 2 DE	Desnutrido
Esta entre los valores de peso - 2 DE y 2 DE	Normal
> al peso correspondiente a 2 DE	Sobrepeso

#### TALLA PARA LA EDAD

<b>LONGITUD O TALLA:</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>
< a la talla correspondiente a - 3DE	Talla baja severa
$\geq$ a la talla correspondiente a - 2DE	Talla baja
Esta entre los valores de talla de - 2 DE y 2 DE	Normal
> a la talla correspondiente a 2 DE	Talla alta

DE: desviación estándar < : Menor > : Mayor  $\geq$  : Mayor o igual  $\leq$  : Menor o igual

Fuente: OMS 2006

## TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑOS < 5 AÑOS

### PESO PARA TALLA

<b>PESO:</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>
< al peso correspondiente a - 3DE	Desnutrido severo
≥ al peso correspondiente a - 3DE	Desnutrido
Esta entre los valores de peso - 2 DE y 2 DE	Normal
≤ al peso correspondiente a 3DE	Sobrepeso
> al peso correspondiente a 3DE	Obesidad

### PESO PARA LA EDAD

<b>PESO:</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>
< al peso correspondiente a - 2 DE	Desnutrido
Esta entre los valores de peso - 2 DE y 2 DE	Normal
> al peso correspondiente a 2 DE	Sobrepeso

### TALLA PARA LA EDAD

<b>LONGITUD O TALLA:</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>
< a la talla correspondiente a - 3DE	Talla baja severa
≥ a la talla correspondiente a - 3DE	Talla baja
Esta entre los valores de talla de - 2 DE y 2 DE	Normal
> a la talla correspondiente a 2 DE	Talla alta

DE: desviación estándar < : Menor > : Mayor ≥ : Mayor o igual ≤ : Menor o igual

Fuente: OMS 2006



## ANEXO N° 6

### Características sociodemográficas de los preescolares de la I.E. "Mi Futuro" - Puente Piedra. 2016

Características	N°	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	28	58.0
Femenino	20	42.0
<b>Edad</b>		
3	18	38.0
4	30	62.0
5	0	0.0
Total	48	100%

Se observa que del total de participantes, el 58% fueron de género masculino y el 42% de género femenino; la edad más frecuente fue de 4 años con 62%.

