

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Alimentación En Niños de II Ciclo de Educación Inicial

Trabajo académico presentado para optar el Título de Segunda  
Especialidad Profesional en Educación Inicial

Autora:

Sánchez Mego Elita Magali

JAEN – PERÚ

2019

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Alimentación En Niños de II Ciclo de Educación Inicial

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y  
forma

Sánchez Mego Elita Magali (Autora)

Oscar Calixto La Rosa Feijoo (Asesor)

JAEN – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACION  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Jaén, a los siete días del mes de agosto del dos mil diecinueve, se reunieron en la I.E. Juan de Bracamoros los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, al Dr. Segundo Albuquerque Silva, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Córdova (Secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "Atención En Niños de II Ciclo de Educación Inicial", para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Educación Inicial a la señora Sánchez Mego Elita Magali.

A las DIEZ horas TRICENTA minutos y de acuerdo a lo estipulado por el Reglamento respectivo, el Presidente del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación de jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo BUENO.

Por tanto, Sánchez Mego Elita Magali, queda APTA, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el Título de Segunda Especialidad Profesional en Educación Inicial.

Siendo las DIEZ horas con CINCUENTA minutos, el presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.

Dr. Segundo Albuquerque Silva  
Presidente del Jurado

Dr. Andy-Kid Figueroa Córdova  
Secretario del Jurado

Mg. Ana María Javier Alva  
Vocal del Jurado

<b>INDICE</b>	<b>3</b>
RESUMEN	5
INTRODUCCION	
<b>CAPITULO I.- ALIMENTACION EN INFANTES EN EDAD PRE ESCOLAR</b>	<b>6</b>
<b>1. Alimentación Pre Escolar</b>	<b>6</b>
<b>2. La Importancia de la Nutrición Infantil</b>	<b>7</b>
<b>3. Los Objetivos de la Alimentación Preescolar</b>	<b>7</b>
<b>4. Alimentación del Pre Escolar 3 a 5 años</b>	<b>8</b>
<b>5. Menú para niños de entre 3 y 6 años</b>	<b>9</b>
<b>6. Características biológicas del niño en edades preescolar</b>	<b>10</b>
<b>7. Distinción esquemática preescolar</b>	<b>10</b>
7.1 Etapa de 1 a 3 años	10
7.2 Etapa de 3 a 6 años	10
<b>8. Consecuencias de una mala Alimentación en el Niño Preescolar</b>	<b>11</b>
8.1 Obesidad en el niño preescolar.	11
8.2 Desnutrición Infantil	11
<b>CAPITULO II.- ALIMENTACION PREESCOLAR EN EL PERU</b>	<b>11</b>
1. La alimentación en el Perú	12
2. Importancia de la Alimentación Preescolar en el Perú	13
3. La alimentación de nuestros hijos	15
4. Alimentación En El Ciclo De Vida	15
5. Niños De 1 A 2 Años En Su Alimentación	16
6. Acceso A Los Alimentos	18
7. Consumo de alimentos	18
8. Factores Condicionantes De La Nutrición Del Niño	20
9. Patrones Alimentarios En Niños Preescolares Y Escolares, Y Momento De Su Instauración	21

10. Recomendaciones y educación nutricional	23
CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS CITADAS	26

## **RESUMEN**

La presente monografía está basada en el estudio de la alimentación de los infantes en edad preescolar. De tal manera que los niños de esta edad requieren tener una buena alimentación para desarrollar tanto en lo físico como en lo biológico. Es importante conocer las distintas etapas por las que pasan los niños, para comprender mejor las pautas alimenticias y las exigencias nutricionales de cada momento.

La presente monografía titulada ALIMENTACION EN NIÑOS DE II CICLO DE EDUCACION INICIAL; tiene como propósito informar a los docentes sobre dicho tema. En tal sentido el docente del nivel inicial debe integrarse con los niños para que de esta manera pueda orientar a los niños de esa edad.

**Palabras Claves:** Alimentación, Desnutrición, Enfermedades.

## **INTRODUCCIÓN**

La monografía, ha sido elaborado con la finalidad de conocer la alimentación Chicos de la naturaleza (2010) presume que: “en la edad preescolar corresponde al periodo de 3 a 6 años, el niño ya ha alcanzado una madurez completa de los órganos y sistemas que intervienen en la digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes. ”

Por lo tanto, es necesario el contenido que se expone la monografía y nos ayuda a continuación para conocer la buena alimentación en los niños de 3 a 6 años.

El presente trabajo monográfico se encuentra dividido en dos capítulos, se detalla lo siguiente:

El primer capítulo define la alimentación preescolar que nos lleva a cabo conocer su importancia, objetivos, alimentación para la edad preescolar; además el menú para niños de entre, características biológicas del niño, distinción esquemática preescolar, aquí encontramos las etapa de 1 a 6 años; Alimentación en el preescolar (2010) señala que: “consecuencias de una mala alimentación en el niño preescolar, tenemos como obesidad y desnutrición infantil.”

El segundo capítulo está referido la alimentación en la edad preescolar en el Perú, importancia, alimentación de nuestros hijos, alimentación del ciclo de la vida, niños de 1 a 2 en su alimentación, acceso a los alimentos, consumo de alimentos, factores, patrones para terminar.

### **Objetivo General**

- Asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, teniendo en cuenta su actividad física y promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo.

### **Objetivos específicos.**

- Mantener una dieta equilibrada e insistir en que todos los alimentos son necesarios y evitar una mala nutrición
- Brindar información a los padres, docentes sobre la importancia que tiene la alimentación preescolar para lograr un óptimo aprendizaje.
- Concientizar sobre el papel de los padres; como la influencia de los educadores, y de los comedores escolares, que tienen un papel decisivo en la adquisición de hábitos de alimentación saludables.



## **CAPITULO I.**

### **ALIMETACION PRE ESCOLAR**

#### **1.1. Alimentación Pre Escolar**

“Es importante conocer las distintas etapas por las que pasan los niños, para comprender mejor las pautas alimenticias y las exigencias nutricionales de cada momento.” (Chicos de la naturaleza, 2010)

“En la edad preescolar, la que corresponde al periodo de 3 a 6 años, el niño ya ha alcanzado una madurez completa de los órganos y sistemas que intervienen en la digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes” (Chicos de la naturaleza, 2010).

Mamani (2014) señala que: “El alimento nutre la vida del niño en cada una de sus diferentes épocas del desarrollo: lactancia, preescolar. Los padres y los cuidadores, haciendo elecciones dietéticas, pueden favorecer su óptimo crecimiento, aunque las experiencias personales con el alimento, integran y orientan al niño en otras vertientes como son los aspectos sociales, emocionales y psicológicos de su vida”

“Cualquiera que sea la edad, el niño necesita los mismos nutrientes que el adulto, tan solo cambian las cantidades y las proporciones. Como todo ser humano, tiene que ingresar energía, pero siempre relativa a su tamaño corporal. Le agradan muchos alimentos de los adultos, pero, sin duda alguna, son diferentes la forma, el tamaño y las combinaciones a la hora de prepararlos” (Mamani, 2014)

“Aunque muy relacionados por las edades y por consideraciones educacionales, sin embargo, en la exposición que sigue se considerarán dos grupos de niños que se encuentran en las primeras fases del aprendizaje académico: el preescolar y el escolar. Cada uno de estos grupos será tratado de forma distinta desde el punto de vista alimenticio” (Mamani, 2014)

“La comida de mediodía es, en nuestro país, la más importante del día. No se trata tan solo de aportar en ella los nutrientes esenciales, sino también de favorecer un buen rendimiento escolar, y familiarizar a los niños con hábitos alimentarios correctos. Con ellos disfrutarán de una serie de alimentos saludables que les ayudarán a evitar enfermedades, tales como obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, caries, problemas cardiovasculares, etc” (Mamani, 2014)

### **1.2.La Importancia de la Nutrición Infantil**

Romero (s.f) señala que:“Importante es la influencia de las escuelas en este tema tan amplio, la alimentación en los colegios son lugar clave de intervención en este tema ya que es el ambiente donde los niños y adolescentes aprenden conocimientos básicos los cuales son aplicados también en su vida cotidiana, es donde conocen los alimentos y sus ventajas para la buena salud.”

Cortez (2002) explica que:“La importancia de las condiciones nutricionales de los niños radica principalmente en las graves repercusiones sobre el desarrollo de la persona en su edad temprana, si es que ésta no es adecuada. Los posibles daños ocasionados por una mala nutrición durante los primeros años de vida, pueden ser irreversibles. De igual forma, las consecuencias sobre el desarrollo del niño generado por el estado nutricional de la madre durante el período de gestación son de suma importancia. Por ello, se torna indispensable que las políticas sociales aborden este problema de manera eficiente y efectiva”

### **1.3. Alimentación del Pre Escolar 3 a 5 años**

Niños de estas edades aceptan tan solo una serie limitada de comidas, y excluyen en ocasiones determinados alimentos de los que grupos fundamentales. Por ejemplo, algunos solo comen arroz, fideos, leche y queso, y rehúsan cualquier otro alimento.

Este tipo de conducta es:

- A. Frecuente y habitualmente de corta duración en el tiempo
- B. Aparenta corresponder a una dieta monótona, pero puede ser nutricionalmente adecuada.
- C. No debe preocupar, a no ser que persista de forma prolongada en el tiempo.

Se debe recordar que los niños pueden por sí solos regular su ingesta energética para satisfacer sus necesidades, les es posible, instintivamente, elegir aquellos alimentos que proporcionen los nutrientes que necesitan, que sean capaces de digerirlos y de no causarles intolerancias. (Vázquez, 2015).

Entre las edades de 3 a 5 años los niños deben, gradualmente, pasar a una dieta que aporte un 30% de la energía total en forma de grasa, constituyendo la saturada, un tercio de la misma. La dieta de un niño, que contenga menos del 30% de la energía procedente de los lípidos, puede no proporcionar suficientes calorías para el crecimiento.

[http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=140](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=140)

### **1.4. Características biológicas del niño en edades preescolar**

Anales de Pediatría (2005) señala que: “Entre 1 y 3 años, el niño gana 20 cm y 4 kg. Esto corresponde a una ganancia ponderal del 40 % y estatura del 30 %, con lo que se concibe mejor la importancia del aporte energético durante este período. En esta etapa se produce un aprendizaje rápido del lenguaje, de la marcha y de la

socialización, y se pueden producir cambios negativos en el apetito y en el interés por los alimentos.”

“La desaceleración del crecimiento en las etapas preescolar (de 3 a 6 años), conlleva una disminución de las necesidades en energía y nutrientes específicos, en relación con el tamaño corporal. En el preescolar, la talla aumenta entre 6 y 8 cm, y el peso de 2 a 3 kg por año. En estas etapas se produce la ruptura de la dependencia familiar, con unas actividades físicas y sociales progresivas, aunque con amplia variabilidad de unos niños a otros.” (Anales de Pediatría, 2005)

### **1.5. Distinción esquemática preescolar**

#### **1.5.1. Etapa de 1 a 3 años**

- a) “Disminuye el apetito y el interés por los alimentos.” (Anales de Pediatría, 2005)
- b) “Irregularidad en la ingestión.” (Anales de Pediatría, 2005)
- c) “Rápido aprendizaje del lenguaje, de la marcha y de la socialización.” (Anales de Pediatría, 2005)
- d) “Desaceleración del crecimiento.” (Anales de Pediatría, 2005)

#### **1.5.2. Etapa de 3 a 6 años**

- a) “Primer contacto con la colectividad y sus inconvenientes: la alimentación en el comedor, comidas impuestas.” (Anales de Pediatría, 2005)
- b) “Crecimiento estable.” (Anales de Pediatría, 2005)
- c) “Período aún marcado por riesgo de infecciones otorrinolaringológicas o digestivas.” (Anales de Pediatría, 2005)

### **1.6. Consecuencias de una mala Alimentación en el Niño Preescolar**

#### **1.6.1. Obesidad en el niño preescolar.**

“Un aumento excesivo de peso a edades tempranas, fruto de una alimentación desequilibrada, puede contribuir a sufrir uno de los mayores problemas de carácter nutricional, la obesidad. Conocer los factores que predisponen a ella le ayudará a prevenir su aparición desde la infancia” (Alimentación en el preescolar, 2010)

“La obesidad es la forma más frecuente de malnutrición en los países desarrollados. Aparece cuando la ingesta de alimentos energéticos supera al gasto de energía y por consiguiente, se almacenan en el organismo como tejido graso.” (Alimentación en el preescolar, 2010)

“Si se tiene en cuenta que una sobrealimentación excesiva durante la infancia tiene una probabilidad del 60-80% de ser obeso cuando se es adulto, es fundamental que tanto los pediatras, como padres y educadores tomen medidas preventivas para que un sobrepeso en la infancia no se perpetúe en la vida adulta. (López, 2015)” (Alimentación en el preescolar, 2010)

### **1.6..2 Desnutrición Infantil**

“La desnutrición infantil es consecuencia de la poca ingesta de alimentos en la infancia. Durante la niñez es la etapa en la que más se necesitan de nutrientes para poder desarrollarse en forma adecuada .Esta poca ingesta de alimentos puede deberse a la falta de alimento en lugares muy pobres del planeta, en los cuales no pueden acceder a una canasta básica de alimentos” (Alimentación en el preescolar, 2010)

“Los que más sufren esta falta de alimentos son los niños, esta situación se ve agravada por infecciones oportunistas que pueden producir entre otras cosas: diarrea y deshidratación.” (Alimentación en el preescolar, 2010)

### **Características biológicas del niño en edades preescolar y escolar**

“Entre 1 y 3 años, el niño gana 20 cm y 4 kg. Esto corresponde a una ganancia ponderal del 40 % y estatural del 30 %, con lo que se concibe mejor la importancia del

aporte energético durante este período. En esta etapa se produce un aprendizaje rápido del lenguaje, de la marcha y de la socialización, y se pueden producir cambios negativos en el apetito y en el interés por los alimentos” (Anales de Pediatría, 2005)

“La desaceleración del crecimiento en las etapas preescolar (de 3 a 6 años) y escolar (desde los 6 años al comienzo de la pubertad) conlleva una disminución de las necesidades en energía y nutrientes específicos, en relación con el tamaño corporal. En el preescolar, la talla aumenta entre 6 y 8 cm, y el peso de 2 a 3 kg por año. En el escolar, estos aumentos son de 5 a 6 cm y de 3 a 3,5 kg por año. En estas etapas se produce la ruptura de la dependencia familiar, con unas actividades físicas y sociales progresivas, aunque con amplia variabilidad de unos niños a otros. De los 7 a los 12 años el crecimiento lineal es de 5 a 6 cm/año, con un aumento medio de peso de 2 kg/año entre 7 y 10 años y de 4 a 4,5 kg/año cerca de la pubertad.” (Anales de Pediatría, 2005)

## **1.7. Distinción esquemática**

### **Etapa de 1 a 3 años**

1. “Disminuye el apetito y el interés por los alimentos.” (Anales de Pediatría, 2005)
2. “Irregularidad en la ingestión.” (Anales de Pediatría, 2005)
3. “Rápido aprendizaje del lenguaje, de la marcha y de la socialización.” (Anales de Pediatría, 2005)
4. “Desaceleración del crecimiento.” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Etapa de 3 a 6 años**

1. “Primer contacto con la colectividad y sus inconvenientes: la alimentación en el comedor, comidas impuestas.” (Anales de Pediatría, 2005)
2. “Crecimiento estable” (Anales de Pediatría, 2005).
3. “Período aún marcado por riesgo de infecciones otorrinolaringológicas o digestivas.” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Etapa de 7 a 12 años**

1. “Período marcado por el aprendizaje de la vida social: disciplina escolar, horarios estrictos, esfuerzo intelectual, iniciación al deporte, esto es, una vida más activa.” (Anales de Pediatría, 2005)
2. “Crecimiento regular.” (Anales de Pediatría, 2005)
3. “Inicio de la autonomía alimentaria (comedor escolar) que favorece la adquisición de malos hábitos: fase de educación nutricional (entre otras) fundamental para el futuro papel de la escuela, de la familia y del médico.” (Anales de Pediatría, 2005)

“Tanto el papel de los padres, como la influencia de los educadores, de otros niños y de los comedores escolares, van a actuar de forma decisiva en la adquisición de hábitos de alimentación saludables” (Anales de Pediatría, 2005)

#### **1.8. Requerimientos nutricionales: conceptos generales**

“Las Recommended Dietary Allowance, más conocidas como RDA, fueron definidas por la Food and Nutritional Board en 1941. Fruto de este trabajo fue la primera edición de las RDA que se publicó en 1943 y que intentaba determinar "los estándares nutricionales para asegurar un buen estado de salud". Dado que las RDA pretendían ser la base para evaluar la correcta alimentación de los distintos grupos de población, era necesario revisarlas periódicamente. En la décima edición (1989), en función del nivel de conocimiento del nutriente se definían:” (Anales de Pediatría, 2005)

1. “Las RDA como: niveles de ingesta que, en función de los conocimientos científicos y del criterio del Food and Nutrition Board, son adecuados para alcanzar las necesidades por, prácticamente, todas las personas sanas (Anales de Pediatría, 2005)
2. “Niveles de la ingesta diaria estimados como seguros y adecuados: cuando había un menor conocimiento del nutriente.” (Anales de Pediatría, 2005)

“En la última revisión, que consta de varios volúmenes publicados desde 1997 hasta 2002, se incluyen otros conceptos de valores diarios que, juntos, reciben el nombre de Dietary Reference Intakes o RDI. Las ingestas dietéticas recomendadas

(RDI) son valores de referencia de ingesta de nutrientes que están cuantitativamente estimados para ser utilizados en la planificación y asesoramiento de dietas para personas sanas. Incluyen las cantidades de RDA requeridas de forma individual, así como tipos adicionales de valores de referencia” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Necesidades energéticas y macronutrientes**

“A partir del primer año, 800 a 1.000 kcal/ día. A los 3 años, de 1.300 a 1.500 kcal/día, dependiendo, entre otros factores, de la actividad física desarrollada. De los 4 a los 6 años, 1.800 kcal/día (90 kcal/kg/día). De los 7 a los 12 años, 2.000 kcal/día (70 kcal/ kg peso/día).” (Anales de Pediatría, 2005)

“Las proporciones adecuadas entre los diferentes principios inmediatos administrados deben ser los especificados en la tabla 2 para las diferentes edades, teniendo en cuenta las siguientes proporciones” (Anales de Pediatría, 2005):

1. “Del 50 al 55 % de hidratos de carbono. De ellos, el 90 % serán hidratos de carbono complejos (cereales, tubérculos, legumbres, frutas) y el 10 % en forma de azúcares simples. Debe moderarse el consumo de sacarosa, para prevenir la caries dental, hiperlipemia y la obesidad ”(Anales de Pediatría, 2005)

2. “Del 10 al 15 % de proteínas de alta calidad (1,2 g/kg/día, con un 65 % de origen animal).” (Anales de Pediatría, 2005)

3. “Del 30 al 35 % de grasas, con un reparto de 15 % de monoinsaturada (aceite de oliva, frutos secos), 10 % de poliinsaturada, especialmente de  $\omega$ -3 (pescados), y hasta el 10 % restante como grasa saturada. No debe sobrepasarse la cifra de 100 mg/1.000 kcal de colesterol total.” (Anales de Pediatría, 2005)

“Esta ración energética debe repartirse entre 4 comidas, en la siguiente proporción: 25 % en el desayuno, 30 % en la comida, 15 % en la merienda y 30 % en la cena. Se evitarán las ingestas entre horas” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Necesidades en vitaminas, minerales y oligoelementos**

#### **Productos lácteos**



Continúan siendo el alimento básico de la ración del niño de 1 a 3 años.

“La leche debe estar presente a razón de 500 ml por día (leche entera o semidesnatada o de crecimiento). Añadir de 25 a 30 g de queso fermentado permite satisfacer las necesidades de calcio en esta edad” (Anales de Pediatría, 2005)

“Si la leche es rechazada por el niño puede ser reemplazada por derivados lácteos. Las equivalencias son: 250 ml de leche = 2 yogures = 3 petit-suisses” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Carnes, pescados, huevos y legumbres**

“Los embutidos no pueden ser aconsejados al niño, a causa de su riqueza en materia grasa (sólo el jamón sin corteza ni grasa puede utilizarse una o dos veces por semana). Las carnes magras comprenden el conejo, las aves (sin piel) y la ternera. Es preferible la carne entera cocida y picada tras la cocción.” (Anales de Pediatría, 2005)

“Los pescados magros (blancos) son: lenguado, gallo, pescadilla, merluza, etc. Los pescados frescos deben ser consumidos obligatoriamente el día de su compra. Los pescados congelados ofrecen más facilidades de empleo y son más económicos; deben descongelarse correctamente, para evitar que queden secos” (Anales de Pediatría, 2005)

“Los huevos aportan ácidos grasos v-6, aunque, sobre todo, contienen grasa saturada, por lo que es aconsejable no tomar más de tres a la semana.” (Anales de Pediatría, 2005)

“Las legumbres constituyen una fuente de fibra alimentaria, junto con su aporte de hidratos de carbono y proteico (proteínas de bajo valor biológico). Cuanto mayor sea la cantidad de fibra ingerida, mayor debe ser la ingesta de agua, para asegurar un tránsito intestinal adecuado” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Cereales**

“Son muy recomendables en la alimentación diaria de los niños. Se incluyen en este grupo los cereales fortificados o integrales, el pan y las pastas. El pan ya puede ser consumido a esta edad, preferentemente el pan blanco (el pan integral tiene una

acción irritante sobre el tubo digestivo y no debe ser incorporado a la alimentación hasta después de los 7 años” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Verduras y hortalizas**

“Aportan fibras vegetales, necesarias para el tránsito intestinal, vitaminas hidrosolubles y la mayor parte de los minerales y oligoelementos. Deben figurar en la ración diaria, tanto crudas (tomates, zanahorias ralladas) como cocidas (patatas, puerros, judía verde, alcachofas, calabacín, etc.). Hay que tener cuidado con los guisantes, ya que en ocasiones pueden suponer un cuerpo extraño, creando problemas respiratorios o atragantando al niño.” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Frutas**

“Consumidas cocidas, son interesantes por las fibras vegetales y los minerales que aportan. Crudas, aportan vitaminas B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, C y caroteno. Las frutas frescas y maduras son más digeribles.” (Anales de Pediatría, 2005)

“La manzana es un buen regulador del tránsito intestinal, ya que contiene gran cantidad de pectinas. El plátano verde, rico en almidón, es de difícil digestión, por lo que es preferible maduro (con manchas marrones).” (Anales de Pediatría, 2005)

“Los frutos secos no son recomendables antes de los 3 años (cacahuetes, almendras y nueces) por el riesgo de atragantamiento y asfixia.” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Bebida**

1. “El agua es la única bebida indispensable (1,5 l/día por término medio). El agua del grifo puede ser consumida por el niño.” (Anales de Pediatría, 2005)

2. “Los zumos de frutas son ricos en azúcares de absorción rápida, también son ricos en sales minerales, oligoelementos y vitaminas (si son preparados en casa)” (Anales de Pediatría, 2005).

3. “Las *sodas* (refrescos de cola, limonada u otras bebidas de frutas) deberían ser eliminadas (exceso de azúcares de absorción rápida), al igual que las tónicas o colas que contienen extractos.” (Anales de Pediatría, 2005)

4. “Las bebidas alcohólicas, aunque sean de poca graduación (cerveza o sidra), están prohibidas.” (Anales de Pediatría, 2005)
5. “El té y el café (excitantes) no son convenientes para los niños menores de 12 años.” (Anales de Pediatría, 2005)
6. “La *sal* debe consumirse con moderación. Evitar la costumbre de resalar. ” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Reparto de las comidas**

#### **Desayuno: 25 % de la ración calórica**

“Esta comida se hace tras 12 h de ayuno. El niño no debe partir hacia la escuela con el estómago vacío, como pasa a menudo. Un buen desayuno evita el picar entre horas y mejora las actividades escolares del final de la mañana. También evita una comida excesiva al mediodía.” (Anales de Pediatría, 2005)

“Es cierto que algunos niños temen ir a la escuela (ansiedad), lo que puede disminuir su apetito. Pero la mayoría de las veces, el niño se levanta demasiado tarde (por haberse acostado demasiado tarde) y no tiene tiempo suficiente; o bien la prisa le corta el apetito, o bien el niño está solo en el momento del desayuno. Esta es la comida familiar que debería ser más calmada, cálida y de mayor convivencia” (Anales de Pediatría, 2005)

#### **Comida: 30% de la ración calórica**

“En la mayoría de los casos tiene lugar en el comedor escolar. A menudo, tras un desayuno frugal, la comida es excesiva porque el niño tiene hambre. Esto le produce somnolencia por la tarde. Por tanto, es necesario aligerar la comida para que el rendimiento escolar de la tarde sea adecuado.” (Anales de Pediatría, 2005)

#### **Merienda: 15% de la ración calórica**

“Una comida importante, ya que es un momento de descanso tras el esfuerzo escolar. Pero debe ser breve (de 20 a 30 min como máximo), y si el niño regresa tarde de la escuela, ha de llevar algo para merendar a la hora habitual, y así tendrá hambre a la hora de cenar. La merienda ha de ser bastante completa: lácteos variados, pan,

cereales, fruta, etc., y no reducirse sistemáticamente a pan, mantequilla y chocolate” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Cena: 30% de la ración calórica**

“Se ha de tener en cuenta lo que el niño ha comido a lo largo del día para equilibrar la ración alimentaria. Si la alimentación ha sido correcta, la cena ha de ser sencilla. Si no se sabe lo que el niño ha comido, debe reforzarse la alimentación en lo que suele faltar: verduras y lácteos” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Manera de tomar las comidas**

“El médico debe insistir a los padres y a los niños en el sentido de que las comidas, al menos las que se toman en familia, sean momentos de placer y se desarrollen en un ambiente de calma, de tranquilidad (sin radio o televisión que acaparen la atención de todos), sin gritos, sin discusiones. Éste no es el momento ni el lugar para discutir acerca de las notas” (Anales de Pediatría, 2005)

“Se deben variar los menús. Hay que evitar la monotonía que puede llevar a la desgana.” (Anales de Pediatría, 2005)

“Deben aprovecharse estos momentos (la mañana, la noche y quizá sólo los fines de semana cuando la familia está reunida), para hablar y discutir sobre cuestiones que afectan al niño, qué hace, qué piensa, etc.” (Anales de Pediatría, 2005)

“Y no olvidar nunca que el niño copia lo que ve a su alrededor, en la alimentación y en todo. Los padres deben dar ejemplo” (Anales de Pediatría, 2005)

### **Alimentos desaconsejados**

1. “Pastelería grasa.”(Anales de Pediatría, 2005)
2. “Chocolate en gran cantidad.” (Anales de Pediatría, 2005)
3. “Fritos.”(Anales de Pediatría, 2005)
4. “ Carnes en salsa.” (Anales de Pediatría, 2005)
5. “ Bebidas azucaradas.” (Anales de Pediatría, 2005)
6. “Bebidas excitantes: té, café y refrescos de cola con cafeína” (Anales de Pediatría, 2005)

## **1.9. Decálogo para fomentar en los niños hábitos saludables en la alimentación**

1. “Los niños no siempre están interesados en probar nuevos alimentos. Ofrecer los alimentos nuevos en pequeñas porciones.” (Anales de Pediatría, 2005)
2. “Los menús deben planearse con tiempo, tratando de involucrar al niño en su elaboración. Evitar la monotonía.”(Anales de Pediatría, 2005)
3. “Es importante que el niño descanse unos minutos antes de sentarse a la mesa a comer. Acostumbrarle a lavarse las manos antes de cada comida.” (Anales de Pediatría, 2005)
4. “Los alimentos no se deben ofrecer como recompensa o castigo.” (Anales de Pediatría, 2005)
5. “Se ha de evitar comer viendo la televisión.” (Anales de Pediatría, 2005)
6. “Es importante asegurar diariamente un buen desayuno, porque es la primera comida que recibe el niño después de varias horas de ayuno y le permite iniciar la jornada de estudio y de actividad.” (Anales de Pediatría, 2005)
7. “El aporte de alimentos se debe distribuir en 4 o 5 comidas al día, evitando las ingestas entre horas.” (Anales de Pediatría, 2005)
8. “Se debe asegurar diariamente el aporte de fibra a través de la dieta, junto con un consumo adecuado de líquidos, fundamentalmente agua.” (Anales de Pediatría, 2005)
9. “Es admisible el consumo esporádico de golosinas, por ello es conveniente establecer unas pautas de moderación.”(Anales de Pediatría, 2005)
10. “Presentar de forma atractiva los diferentes alimentos y enseñar a probar todos los alimentos en un ambiente relajado, sin presiones, malas caras o castigos” (Asociación Española, 2005 citado por Anales de Pediatría, 2005)

## CAPITULO II

### ALIMENTACION PREESCOLAR EN EL PERU

#### **2.1. La alimentación en el Perú**

“Es un tema importante, no solo por el conocido hecho de que la alimentación de la mayoría de ciudadanos en nuestro país no es óptima, lo cual no es moralmente aceptable, también tiene relevancia porque está demostrado que para que un ser humano pueda desarrollar al máximo sus facultades, el tener una dieta adecuada es absolutamente necesario” (Romero, s.f)

“La forma en la que nuestro cuerpo adquiere la energía necesaria para su metabolismo es a través de nutrientes de los cuales extrae calorías que nos permiten realizar todo tipo de actividades.” (Romero, s.f)

“Dentro de estas actividades se puede usar emplear como ejemplo el aprendizaje en los niños y la efectividad en el trabajo en los adultos: si un niño no recibe una buena nutrición tendrá menos posibilidades de mostrar un buen rendimiento académico. Trasladando esto a un marco laboral, si un trabajador no se nutre adecuadamente tiene más riesgo de contraer enfermedades ya que su sistema inmunológico no se encontrará en condiciones de hacer frente a las mismas” (Romero, s.f)

“Esto tiene gran importancia porque reduce la capacidad de producción y consecuentemente las posibilidades de percibir ingresos.” (Romero, s.f)

“Estudios realizados por Gallegos y Lavado (2005) demostraron que el impacto de la ingesta calórica sobre la productividad es positivo y significativo,

confirmando que para el caso peruano, la ingesta calórica afecta directamente la productividad del trabajador.” (Romero, s.f)

“La desnutrición va de la mano con la pobreza. Esto se evidencia al ver que dentro de nuestro país las zonas más pobres son las que presentan los índices más altos de desnutrición en niños. Son también estas zonas las que presentan indicadores más altos de analfabetismo” (Romero, s.f)

## **2.2.Importancia de la Alimentación Preescolar en el Perú**

Cortez (2004) sostiene que: “Un estudio acerca de los determinantes de la desnutrición infantil en el Perú, requiere empezar por responder a la pregunta: ¿cuál es la importancia de la nutrición infantil?”

“Los primeros años de vida resultan de vital importancia en lo que al estado nutricional se refiere: si el niño presenta algún grado de desnutrición, los efectos se reflejan incluso durante la etapa adulta, en la productividad de las personas. En este sentido, la inadecuada nutrición en una edad temprana se traducen un deficiente desarrollo conductual y cognitivo, así como en un rendimiento escolar y un nivel de salud reproductiva ineficientes.” (Cortez, 2004)

“Estudios previos confirman que el bajo nivel nutricional de los niños se refleja en resultados negativos para el país en términos de crecimiento económico: la mala nutrición durante los primeros años afecta negativamente su productividad cuando ingresan en el mercado laboral” (Cortez, 2004)

## **2.3.La alimentación de nuestros hijos**

Innova Bienestar (s.f) afirma que:“ Los niños en edad preescolar y escolar comienzan a tener cambios muy progresivos e importantes, se vuelven más autónomos y al mismo tiempo comienzan a asimilar patrones de alimentación. Por esta razón es

primordial crear y fomentar una alimentación saludable ya que cualquier ausencia de nutrientes puede comprometer el crecimiento como el desarrollo de los niños”

“Una alimentación correcta debe aportar cantidades adecuadas de energía, para que puedan realizar todas las actividades diarias y sobre todo aquellas que implican actividad física. Por lo tanto esta alimentación debe ser equilibrada y variada para cubrir sus necesidades como vitaminas, minerales, proteínas, lípidos y carbohidratos” (Innova Bienestar, s.f)

“No se puede despreocupar a nuestros adolescentes, ya que esta etapa es donde más influye su imagen y autoestima, debido a que comienzan a desarrollarse y a interactuar con sus pares. Muchos buscan tener una mejor alimentación y realizar actividad física, entreguemos las herramientas para que puedan corregir sus hábitos de alimentación.” (Innova Bienestar, s.f)

### **Alimentación Balanceada para la salud de los niños**

“Es importante para el adecuado crecimiento y desarrollo del ser humano; debe ser completa y variada cumpliendo siempre con las 4 premisas de la alimentación saludables: cantidad, calidad, armonía y adecuación” (Mamani, 2014)

“Loncheras nutritivas, un complemento nutricional adicional que aporta energía y otros nutrientes que requieren los niños para compensar el desgaste por las actividades desarrolladas durante las horas de clase, recreo.” (Mamani, 2014)

MotiVarte (2014) menciona en su blog “Puede ser con agua hervida o cualquier refresco de fruta natural como limón naranja, maracuyá o manzana, pero se debe evitar el envío de gaseosas, café o jugos artificiales, porque contienen colorantes y azúcares que causan alergias y favorecen la obesidad en los niños”

“ Importante equilibrar en tres tipos de alimentos: los energéticos (carbohidratos), los formadores (de origen animal) y los protectores (verduras y frutas)”(MotiVarte, 2014)



“Por otro lado, advirtió que un refrigerio inadecuado puede perpetuar malos hábitos alimentarios y generar a la larga desnutrición, caries dental, sobrepeso y obesidad infantil y elevación de los triglicéridos y el colesterol.” (MotiVarte, 2014)

Ejemplos de lonchera nutritiva:

- “Leche, huevo duro, galletas y mandarina.”(MotiVarte, 2014)
- “Pan con pollo, yogurt y manzana.”(MotiVarte, 2014)
- “Pan con queso, agua de manzana y mandarina.” (MotiVarte, 2014)
- “Pan con mermelada, leche con azúcar y plátano.”(MotiVarte, 2014)
- “Dulce de leche, manzana y limonada”(MotiVarte, 2014)
- “Leche con azúcar, queque y manzana.”(MotiVarte, 2014)
- “Pan con pollo, leche y uvas.”(MotiVarte, 2014)
- “Pan con hígado frito, leche y naranja.”(MotiVarte, 2014)
- “Pan con tortilla de huevo, leche y plátano.”(MotiVarte, 2014)
- “Pan con mantequilla, leche y plátano”(MotiVarte, 2014).
- “Cereal sin azúcar, yogurt y refresco de fruta sin azúcar.”(MotiVarte, 2014)
- “Medio choclo chico, queso fresco pasteurizado, refresco chicha morada.”(MotiVarte, 2014)

#### **2.4. Alimentación En El Ciclo De Vida**

Programa Especial para la seguridad alimentaria (s.f) menciona que:“Crecimiento y desarrollo. Los alimentos son necesarios para el crecimiento y desarrollo, la actividad física, la buena salud y la conservación de la vida. Si un individuo crece bien es porque probablemente está sano y bien nutrido. Si no crece bien, probablemente padece de alguna enfermedad o su alimentación no es adecuada”

“Crecimiento: es el aumento gradual de tamaño del cuerpo y de sus órganos.”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

“Desarrollo: es el aumento en las capacidades y funciones desempeñadas por el organismo, incluido el cerebro”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

#### **2.4.1 Alimentación de la mujer embarazada y madre lactante**

Las mujeres necesitan comer bien a lo largo de su vida, pero sobre todo cuando están en edad fértil, planean tener un hijo, están embarazadas o en período de lactancia. Si se alimentan de forma saludable tienen mayores posibilidades de mantenerse sanas y activas, de tener hijos sanos y una lactancia satisfactoria. Todas las mujeres en edad reproductiva deben: o Seguir una dieta balanceada que contenga bastantes alimentos ricos en hierro; o Beber abundante agua u otros líquidos saludables, limpios y seguros; o Utilizar sal yodada al cocinar los alimentos. Las mujeres que tienen un déficit de yodo cuando quedan embarazadas, corren un riesgo de tener un hijo con daño mental y físico. (<https://elcomercio.pe/lima/lonchera-escolar>).

Si la mujer tiene muy bajo peso al inicio del embarazo o se desnutre durante el mismo, es más probable que su hijo tenga un bajo peso al nacer. Los niños y niñas que nacen con bajo peso, tienen un mayor riesgo de: Crecer y desarrollarse con retraso, contraer infecciones y morir. Mientras menor sea el peso al nacer, mayor es el riesgo de morir, tener bajas reservas de micro nutrientes, lo que puede provocar enfermedades como la anemia o desarrollar enfermedades del corazón, hipertensión, obesidad y diabetes en la edad adulta.

#### **2.5. Niños De 1 A 2 Años En Su Alimentación.**

“Al cumplir su primer año, el bebé empieza una nueva etapa en su alimentación. A esta edad el niño ya puede comer todo tipo de alimento, aparte de que podrá adquirir hábitos saludables. ” (Chicos de la naturaleza, 2010)

“Poco a poco, el niño ya podrá masticar alimentos troceados y disfrutar de todo lo que come, compartiendo mesa con los demás de la familia. También podrá experimentar una comida más completa, con un primer plato (puré de verduras, sopas, etc.), un segundo (carnes, huevo, etc.), y un postre (yogur, fruta, etc.)”(Chicos de la naturaleza, 2010)

## **2.6. Acceso A Los Alimentos**

“El acceso a los alimentos depende de la capacidad que tiene la familia para obtener los alimentos, ya sea porque los produce o porque tiene los recursos o ingresos (dinero) para comprarlos. Los miembros del hogar deben preocuparse por mejorar sus ingresos para garantizar a la familia mejores condiciones de vida, como una buena alimentación diaria. Los frecuentes cambios en los precios, especialmente los del maíz y los frijoles, afectan en mayor medida a las familias más pobres. La diversidad dietética mejora conforme aumenta el ingreso”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

La falta de producción a nivel familiar en los solares o maceteras y la falta de ingresos o dinero para obtener los alimentos que necesita la familia se reflejan en el bajo consumo de carnes, frutas y vegetales y de alimentos producidos comercialmente, tales como el azúcar, el pan, las grasas, etc.

Entre los factores que influyen en un buen o deficiente acceso a los alimentos sobresalen:

- El nivel educativo
- Ingresos familiares
- Empleo • Acceso a los mercados •

Transporte • Vías de comunicación.(<https://elcomercio.pe/lima/lonchera-escolar>).

## **2.7. Consumo de alimentos.**

“El consumo de alimentos se refiere a lo que las personas realmente comen y depende de la disponibilidad, la capacidad de compra y el grado de educación y conocimientos para la adecuada selección, preparación, distribución y consumo de los alimentos, lo que a su vez determina su situación nutricional. Una alimentación insuficiente y desequilibrada no es siempre el resultado de una escasez de alimentos o de la falta de dinero para comprarlos; puede también estar relacionada con el

desconocimiento de la familia sobre los principios de una buena alimentación y nutrición.”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

Los principales factores que afectan este consumo son:

- “Nivel educativo ”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)
- “Orientación nutricional”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)  
“Especialmente de las mujeres”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)
- “Desconocimiento del valor nutritivo de los alimentos”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)
- “Malas prácticas de preparación de alimentos”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)
- “Inadecuada distribución de los alimentos dentro de la familia  
Costumbre alimentarias ”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

“ En nuestro país existen diferentes grupos de población y por lo tanto diferentes culturas. Cada uno de ellos, además de sus alimentos tradicionales, tiene patrones de consumo y métodos de preparación y consumo de los alimentos propios. Por esta razón, es muy importante, cuando se planifiquen acciones en alimentación y nutrición, tomar en cuenta las preferencias alimentarias locales, con el fin de planificar una alimentación adecuada combinando los conocimientos, con las buenas prácticas obtenidas a partir de las costumbres y creencias alimentarias y los alimentos básicos disponibles. Utilización biológica de los alimentos”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

“Es el uso que el cuerpo o el organismo hace de los alimentos o la capacidad del individuo de utilizar plenamente los alimentos consumidos. Algunos de los factores que intervienen en una adecuada utilización de los alimentos por parte del organismo tienen que ver con”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f):

- “ El estado de salud de la persona”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)
- “La educación en salud y en nutrición”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)
- “La existencia de servicios de salud”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)
- “El acceso al agua ”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)
- “El saneamiento básico del medio La alimentación diaria debe proveer una variedad de alimentos que proporcionen energía y nutrientes en niveles adecuados. Una persona come porque siente hambre. ”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

“Sin embargo, aun cuando la sensación de hambre nos indica que el organismo necesita alimentos, no nos orienta sobre qué alimentos se deben comer. ”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

“Todas las personas deben tener un conocimiento básico de los principios de la alimentación y nutrición, su significado, los principales nutrientes contenidos en los alimentos, la cantidad necesaria y el valor nutritivo de los diferentes alimentos. Existe una directa correlación entre una alimentación suficiente y variada y el estado de nutrición y salud de los miembros de la familia. Cuando una persona no consume la cantidad y calidad necesaria de alimentos, es difícil combatir las enfermedades, sobre todo las infecciosas, aun cuando se disponga de servicios de salud eficientes y un medio ambiente saludable”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

“Es también importante que los padres, y particularmente las madres, conozcan las prácticas de alimentación que permitan el crecimiento y desarrollo normal de los niños. Se ha comprobado que a mayor nivel de educación de la madre, es menor el número de niños desnutridos. ”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

“El aprovechamiento biológico de los alimentos depende del estado de salud de la persona y en particular de la presencia de enfermedades infecciosas o parasitarias

que lo afectan, reduciendo su capacidad para absorber, asimilar e incluso ingerir los alimentos. El aprovechamiento que el organismo hace de los alimentos es el factor directamente relacionado con el estado nutricional de las familias pobres rurales y urbanas, porque éstas viven en ambientes insalubres y con deficientes servicios de salud; al mismo tiempo su nivel educativo es bajo”(Programa Especial para la seguridad alimentaria, s.f)

## **2.8. Factores Condicionantes De La Nutrición Del Niño**

Amarante (2014) en su manual explica “Los importantes cambios acontecidos en los estilos de vida y la alimentación de los niños en los últimos 25 años se deben tanto a cambios socioeconómicos como a modificaciones en el medio familiar y ambiental.”

“La revolución de la tecnología y biotecnología alimentaria, de la red de frío y de los transportes, iniciada en la segunda mitad del siglo XX, hace hoy posible, al menos para las poblaciones de los países desarrollados, la disponibilidad de todo tipo de alimentos en cantidad suficiente y en cualquier época del año. ”(Amarante, 2014)

“Pero en un gran número de poblaciones donde todavía no ha tenido lugar la revolución tecnológica, la ingesta está condicionada por una escasa producción agropecuaria y de captura de pesca, así como por la limitada capacidad para conservar los alimentos durante periodos prolongados de tiempo, por lo que son muy vulnerables a fenómenos meteorológicos adversos, a plagas y a la ausencia o presencia limitada de una red de frío. La escasez crónica de alimentos continúa siendo una realidad, que cíclicamente puede adquirir el carácter de hambruna”(Amarante, 2014)

“En todos los países, el progresivo desarrollo socioeconómico se acompaña de cambios importantes en los hábitos alimentarios, que se caracterizan por un mayor consumo de energía, de alimentos de origen animal ricos en energía, proteínas y grasa, así como de productos manufacturados ricos en energía, azúcares refinados y grasas. Hoy más que nunca, las demandas dietéticas en estas poblaciones están tantas o más

relacionadas con las características organolépticas y los valores de prestigio social que los alimentos encierran, que con su calidad nutricional o con las necesidades biológicas de nutrientes, que por otra parte la sociedad considera asegurada, dada la abundancia de los mismos”(Amarante, 2014)

### **2.9.Patrones Alimentarios En Niños Preescolares Y Escolares.**

“Los hábitos alimentarios y los patrones de ingesta comienzan a establecerse en la niñez temprana, a partir del segundo año, y están consolidados antes de finalizar la primera década de la vida, persistiendo en gran parte en la edad adulta. La agregación familiar para estos hábitos es tanto mayor cuanto más pequeño es el niño y más habitual sea la comida de padres e hijos en familia en el hogar”(Amarante, 2014)

“El estudio Framingham pone de manifiesto que existe una correlación importante entre la ingesta de los hijos y sus progenitores, especialmente con la de la madre, siendo muy significativos para la grasa total, la grasa saturada, la grasa insaturada, el colesterol y los hidratos de carbono”(Amarante, 2014)

“En este contexto, la predisposición genética a enfermedades con base nutricional puede interactuar sinérgicamente con el ambiente físico, social y nutricional familiar. Es decir, la genética puede predisponer a un niño a desarrollar la enfermedad, pero los hábitos familiares actúan como catalizador para expresarla. Por tanto, hay que destacar la gran importancia de la familia en el establecimiento precoz de hábitos dietéticos saludables, como queda demostrado en la correlación significativa existente para la ingesta de energía y macronutrientes en años sucesivos”(Amarante, 2014)

“Durante el primer año de vida, la dieta del niño está muy controlada por el pediatra, ya que sus recomendaciones dietéticas se hallan bien establecidas y definidas y son aceptadas y cumplidas por los padres. Sin embargo, a partir del segundo año, la familia tiene progresivamente más protagonismo en el diseño de su dieta y en su

conducta alimentaria, lo que puede resultar beneficioso, pero también puede suponer un riesgo para la salud nutricional del niño”(Amarante, 2014)

“Es preciso establecer tempranamente en el niño hábitos dietéticos que aseguren una ingesta rica y variada de alimentos con distintos nutrientes, texturas, colores y sabores, que le permitan una adecuada nutrición y un óptimo crecimiento, además de adquirir progresivamente preferencias alimentarias y una apropiada capacidad de selección.”(Amarante, 2014)

“Durante las primeras etapas de la escolarización, el niño expresa sus sentimientos de autonomía y trata de establecer su independencia, bien con el rechazo a algunos alimentos que antes le gustaban o insistiendo en comer únicamente una comida o un plato determinado. Las preferencias y aversiones del niño por ciertas comidas se configuran en gran parte en este periodo de la vida”(Amarante, 2014)

“Probablemente, a excepción de la afición por lo dulce y el rechazo al sabor amargo, las demás respuestas a los alimentos son aprendidas. En este primer periodo, los niños evitan las comidas desconocidas, por lo que la oferta repetida del alimento rechazado puede ayudar a su aceptación, dado que la familiaridad facilita el consumo”(Amarante, 2014)



## **CONCLUSIONES**

**PRIMERO.** Si un niño llega a la edad preescolar, después de haber padecido desnutrición crónica en sus primeros años, retardo en el crecimiento y atraso en su desarrollo cognoscitivo, es bien probable que su rendimiento educativo se vea afectado negativamente en alguna forma e intensidad.

**SEGUNDO.** La importancia de mantener una óptima nutrición de la madre y el niño, prevenir la enfermedad y asegurar el desarrollo del potencial genético de cada individuo, mediante acciones de auto cuidado y promoción de la salud, que empiezan desde el momento de la concepción y continúan durante todo el período del crecimiento y desarrollo del niño.

## REFERENCIAS

Alimentación en el preescolar. (2010). Introduccion [Entrada de Blog]. Recuperado de:<http://alimprees.blogspot.com/2010/>

Amarante, J. (2014). Manual de nutricion. Recuperado de:<https://fr.slideshare.net/jayabero/manual-de-nutricion-dr-jorge-amarante-nutriologo-clinico>

Anales de Pediatría. (2005). Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. Anales de Pediatría. N° S1. Recuperado de:<https://www.analesdepediatria.org/es-alimentacion-del-nino-edad-preescolar-articulo-13081721>

Chicos de la naturaleza. (2010). Alimentacion Infantil [Entrada de Blog]. Recuperado de:<http://chicosdelanaturaleza.blogspot.com/2010/05/alimentacion-infantil-la-alimentacion.html>

Cortez, R. (2004). Nutrición de los niños en edad pre escolar. Recuperado de:<https://www.gestiopolis.com/nutricion-ninos-edad-pre-escolar-peru/>

Innova Bienestar. (s.f). Alimentación De Pre-escolar, Escolar Y Adolescente. Recuperado de:<http://innovabienestar.cl/alimentacionninos/>

Mamani, E. (2014). Relación Las Prácticas Alimentarias De Las Madres Con El Estado Nutricional De Los Niños Y Niñas En La Etapa Pre Escolar Y Escolar De Aldeas Infantiles Sos Juliaca, Septiembre – Diciembre Del 2013. Recuperado de:<https://es.slideshare.net/edithania1/practicas-alimentarias-y-estado-nutricional-fin>

MotiVarte.(2014). Lonchera escolar: consejos para una alimentación saludable [Entrada de Blog]. Recuperado de:<http://sandromelendezaymar.blogspot.com/2014/02/lonchera-escolar-consejos-para-una.html>

Programa Especial para la seguridad alimentaria. (s.f). Programa Especial para la seguridad alimentaria. Recuperado de:[http://www.renavisan.ins.gob.pe/sites/default/files/102\\_guia\\_metodologica\\_para\\_ensenanza\\_de\\_nutricion.pdf](http://www.renavisan.ins.gob.pe/sites/default/files/102_guia_metodologica_para_ensenanza_de_nutricion.pdf)

Romero, V. (s.f). Evaluación. Recuperado de:<https://www.webquestcreator2.com/majwq/ver/vere/57642>

## Alimentación En Niños de II Ciclo de Educación Inicial

### FORMA DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>analesdepediatria.org</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>www.fao.org</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola</b> Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>olivosunited.infoportales.com</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>cuestionessociales.wordpress.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>innovabienestar.cl</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

10	<a href="http://www.guiainfantil.com">www.guiainfantil.com</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://ri.ues.edu.sv">ri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1 %
12	Nuris Rodríguez Vargas, Jose Emilio Fernandez-Britto, Tania Paula Martinez Perez, Rolando Martinez Garcia et al. "Índice cintura/estatura en niños de 7 a 11 años con alto peso al nacer y su relación con el sexo, la edad y la dieta", <i>Clínica e Investigación en Arteriosclerosis</i> , 2018 Publicación	<1 %
13	<a href="http://riuc.bc.uc.edu.ve">riuc.bc.uc.edu.ve</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://alimprees.blogspot.com">alimprees.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://werkcakejuncma.ga">werkcakejuncma.ga</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas      Activo      Excluir coincidencias      < 15 words  
 Excluir bibliografía      Activo