

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Influencia de la Nutrición en el Aprendizaje de los Niños del Nivel
Inicial

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

Autora.

Sara Del Socorro Vilela Gonzales

TUMBES –PERU

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



**Influencia de la Nutrición en el Aprendizaje de los Niños del Nivel
Inicial**

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

Sara Del Socorro Vilela Gonzales (Autora)

Oscar Calixto La Rosa Feijoo (Asesor)

TUMBES –PERÚ

2018



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

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Tumbes, a los Doce días de del dos mil dieciocho, se reunieron en un ambiente de la I.E. Aplicación José Antonio Encinas, 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 Alburqueque Silva, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (Secretario) y Mg. Wendy Cedillo Lozada (Vocal), con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "Influencia de la Nutrición en el Aprendizaje de los Niños del Nivel Inicial", para optar el título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial a la señora SARA DEL SOCORRO VILELA GONZALES.

A las CUATORCE horas CUARENTA 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 del jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo QUINCE.

Por tanto, SARA DEL SOCORRO VILELA GONZALES queda APTA, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Siendo las QUINCE horas con CERO 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 Alburqueque Silva
Presidente del Jurado

Dr. Andy Kid Figueroa Cárdena
Secretario del Jurado

Mg. Wendy Cedillo Lozada
Vocal del Jurado

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, SARA DEL SOCORRO VILELA GONZALES estudiante del Programa Académico de Segunda Especialidad de Educación Inicial la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Tumbes.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo académico titulado: SARA DEL SOCORRO VILELA GONZALES, la misma que presento para optar el título profesional de segunda especialidad.
2. El trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El trabajo Académico presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El trabajo Académico no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la UNTUMBES cualquier responsabilidad académica, administrativa o legal que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de El Trabajo Académico, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada.

Tumbes, _____ de 2018

Firma

SARA DEL SOCORRO VILELA GONZALES

A mis hijos Josué Alejandro y
Alexandro del Piero quienes han sido
y seguirán siendo el motor que Me
impulsa a seguir adelante.

LOS AMO.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
ÍNDICE	
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I OBJETIVO GENERAL	
1.1 Objetivos específicos	
CAPÍTULO II. LA NUTRICIÓN	2
2. Características de la nutrición	2
2.1 Tipos de alimentos saludables	3
2.2.1 Macronutrientes	3
2.2.1.1 Los carbohidratos	4
2.2.1.2 Las Grasas	4
2.2.1.3 Las Proteínas	4
2.2.2 Micronutrientes	5
2.2.2.1 Hierro	5
2.2.2.2 Yodo	6
2.2.2.3 Zinc	6
2.2.2.4 Vitamina A	7
2.2.2.5 Vitamina B	7
2.3 Recomendaciones nutricionales	7
CAPÍTULO III. TRANSTORNOS DE NUTRICIÓN EN LOS NIÑOS	11
3.1 Obesidad	11
3.1.1 Concepto	11
3.1.2 Síntomas y consecuencias:	12
3.1.3 Tipos de obesidad	13
3.1.4 Impacto mundial	13
3.1.5 Prevención	14
3.2 Bulimia nerviosa	15
3.2.1 Concepto	15
3.2.2 Síntomas	16
3.2.3 Consecuencias	17
3.2.4 Tipos	19

3.2.5	Prevención	19
3.3	Anorexia nerviosa	19
3.3.1	Concepto	19
3.3.2	Síntomas	20
3.3.3	Consecuencias	21
3.3.4	Tipos	22
3.3.5	Prevención	23
3.4	Estreñimiento	25
3.4.1	Concepto	25
3.4.2	Síntomas	26
3.4.3	Consecuencias	26
3.4.4	Tipos	27
3.4.5	Prevención	27
CAPÍTULO IV. IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN LOS NIÑOS		28
4.1	Importancia en el desarrollo personal	28
4.2	Importancia en el desarrollo intelectual	30
4.3	Importancia en el desarrollo físico	30
CAPÍTULO V. INFLUENCIA DE LA NUTRICIÓN EN EL APRENDIZAJE		32
5.1	Influencia en el desarrollo cerebral del niño	32
5.2	Influencia en el desarrollo cognitivo del niño	34
5.3	Determinantes de la escolaridad	36
5.3.1	Factores endógenos	36
5.3.2	Factores Exógeno	37
CONCLUSIONES		40
REFERENCIAS CITADAS		42

RESUMEN

La presente monografía tiene como objetivo Determinar la influencia de la nutrición en el aprendizaje de los niños del nivel inicial.

“Por ello, la Educación en Alimentación y Nutrición debe orientarse a potenciar o modificar los hábitos alimentarios, involucrando a todos los miembros de la comunidad educativa; niños, padres, maestros y directivos. Educar sobre la necesidad e importancia de una buena alimentación implica: descubrir y erradicar creencias, mitos y conductas erróneas; promoviendo una mayor consciencia sobre las múltiples funciones o roles que juega o debe jugar la alimentación en las diversas esferas de la vida, la salud, los aprendizajes, la producción, distribución y consumo de alimentos; y el énfasis que la educación debe asumir, sobre todo en la infancia, en el fomento de conceptos, actitudes y conductas claras y fundamentales sobre la alimentación”. (De la Cruz, 2015, p.162)

Palabras claves: Nutrición, aprendizajes, potenciar y hábitos alimenticios.

INTRODUCCIÓN

“La formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde los primeros años de edad ya que los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de toda la vida. El rol de los padres y representantes de niños y niñas en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental ya que no solo enseñar con el ejemplo sino con la práctica, incorporando cada día en su dieta alimentos acorde a su edad”. (fun4us, 2017, párr.1)

“La problemática de nutrición que presentan los países latinoamericanos afecta en su mayoría a los niños y niñas en edad preescolar , por lo que se requiere mayor atención ; este flagelo hace necesaria la planificación y ejecución de planes y proyectos que pongan en marcha planes nutricionales que atiendan las características propias de la población, según el nuevo Patrón de Crecimiento Infantil de la (OMS) 2006, todo niños y niñas nacidos en cualquier parte del mundo, que reciban una atención optima desde el comienzo de sus vidas, tiene el potencial de desarrollarse en la misma gama de tallas y pesos, este planteamiento hace que la desnutrición , el sobrepeso y la obesidad así como otras condiciones relacionadas con el crecimiento ,puedan detectarse y abordarse en una fase temprana motivo suficiente por el cual los gobiernos están en la obligación de diseñar programas de alimentación que permitan la inclusión de los más necesitados a fin de garantizar la igualdad de oportunidades”. (Castillo, s.f., párr.2)

“En la etapa preescolar la cual se encuentra mayormente influenciada por el ambiente familiar, así que será de gran importancia considerar al niño y a la niña desde todos los ámbitos en que se desenvuelven, por lo tanto tomando en cuenta esto se tiene que considerar que surgen también lo que son los malos

hábitos alimenticios que podrían provocar enfermedades tales como la obesidad o la desnutrición, se hace obligatorio crear proyectos con la finalidad de educar a la población para comprender la importancia que tiene una buena alimentación durante la edad preescolar de los niños específicamente en las edades de entre (1-6 años), ya que esto contribuye a un buen rendimiento de ellos y un adecuado desarrollo de todas sus etapas de vida”. (Castillo, s.f., párr.3)

CAPITULO I

OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de la nutrición en el aprendizaje de los niños del nivel inicial

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. 1. Difundir el marco conceptual de la nutrición y su importancia
1. 2. , Definir los trastornos de la nutrición tanto por deficiencia como por exceso.
1. 3. Comprender la importancia de la nutrición en el desarrollo del niño

CAPÍTULO II

LA NUTRICIÓN

La ciencia de la nutrición intenta entender cuáles son los aspectos diuréticos que influyen en la salud.

“El propósito de la ciencia de la nutrición es explicar la respuesta metabólica y fisiológica del cuerpo ante la dieta. Se enfoca en el metabolismo, investigando la relación entre dieta y la salud desde el punto de vista de los procesos bioquímicos. El cuerpo humano está hecho de compuestos químicos, tales como agua, aminoácidos (proteínas), ácidos grasos (lípidos), ácidos nucleicos (DAN/ARNA) e hidrosilicatos (por ejemplo, azúcares y fibra)”. (Farmacia Berral, s.f., párr.2)

Una alimentación adecuada es la que cubre:

“Los requisitos de energía a través de la metabolización de nutrientes como los carbohidratos, proteínas y grasas. Estos requisitos energéticos están relacionados con el gasto metabólico basal, el gasto por la actividad física y el gasto inducido por la dieta”. (Farmacia Berral, s.f., párr.3)

“Las necesidades de micronutrientes no energéticos como las vitaminas y minerales. La correcta hidratación basada en el consumo de bebidas, en especial el agua” (Farmacia Berral, s.f., párr.4).

La ingesta suficiente de fibra dietética.

Además debe incorporar una amplia variedad de alimentos a la dieta semanal y diaria (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2004)

2.1. Tipos de alimentos saludables

“Los nutrientes aportados por los alimentos, son sustancias que proporcionan: Energía para realizar todas las funciones del organismo, tales como respirar, digerir los alimentos, mantener la temperatura corporal, crecer y realizar actividad física (de trabajo o recreativa).

Compuestos esenciales para el crecimiento y reparación de los órganos y tejidos del cuerpo, y para mantener el adecuado funcionamiento del sistema inmune (o de defensa ante las enfermedades)”. (FAO, s.f., pp.19-20)

Hay una variedad de alimentos que se agrupan según su aporte nutritivo y deben consumirse en cantidades específicas de manera semanal para conseguir un equilibrio dietético. (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2004)

El ser humano necesita muchos nutrientes diferentes, que se dividen en:

2.1.1 Macronutrientes:

Aquellos nutrientes que necesitamos en gran cantidad y aportan la energía (calorías) para el funcionamiento de nuestro organismo. Son:

2.1.1.1 Los carbohidratos:

- **Almidones y azúcares**

“Proporcionan la energía para mantener la respiración y la vida de nuestro organismo, para mantener la temperatura corporal, posibilitar el movimiento, el crecimiento normal y reparación de los tejidos. Algunos almidones y azúcares, cuando se consumen en exceso con respecto a las necesidades de energía, se almacenan en forma de grasa en el organismo”. (FAO, s.f., p.24)

- **Fibra dietética**

“La fibra dietética aumenta el volumen y la suavidad de las heces, absorbe sustancias químicas dañinas, ayudando a mantener sano el intestino. Ayuda a la prevención de la obesidad” (FAO, s.f., p.24).

2.1.1.2 Las grasas

“Las grasas y aceites presentan una fuente concentrada de energía, proveen al organismo de ácidos grasos esenciales y sirven de vehículo para la ingesta y absorción de vitaminas liposolubles (o solubles en grasas), como las vitaminas A, D, E y K. Además, las grasas y aceites también aportan un sabor agradable a los alimentos”. (FAO, s.f., p.20)

2.1.1.3 Las proteínas

- “Debido a sus importantes funciones, no es recomendable utilizar las proteínas como fuente de energía” (FAO, s.f., p.20).
- “Sirven para construir las células, los fluidos corporales, los anticuerpos y otras partes del sistema inmune” (FAO, s.f., p.24).

2.1.2 Micronutrientes

“Comprenden los minerales y vitamina, se necesitan en pequeñas cantidades y no aportan energía” (FAO, s.f., p.20).

2.1.2.1 Hierro

“El hierro es un micro mineral importante para la vida, aunque se encuentre en muy poca proporción en el cuerpo humano. Es primordial en el transporte de oxígeno, junto con el proceso de respiración celular. Es uno de los minerales que mayores carencias provoca, especialmente entre mujeres en edad fértil, por ello, las necesidades son mayores en mujeres, y es que la carencia de hierro provoca un tipo de anemia concreto”. (Ruiz, s.f., párr.1)

“Existen dos formas químicas de encontrar el hierro en alimentos: hierro hemo y hierro no hemo. La absorción de hierro hemo es de aproximadamente la cuarta parte y este hierro es el que se encuentra en los alimentos de origen animal. La forma no hemo, presente en los alimentos vegetales, se absorbe en muy baja cantidad. Este es el principal motivo por el que el consumo de lentejas para mejorar el contenido en hierro no es especialmente adecuado.

La biodisponibilidad del hierro es muy variable según los elementos presentes durante su absorción”. (Ruiz, s.f., párr.2)

2.1.2.2 Yodo

“El yodo es un micromineral muy importante, ya que es fundamental en la síntesis de hormonas tiroideas, esencial en la regulación del organismo. Alteraciones

en sus niveles pueden provocar hipertiroidismo o hipotiroidismo que produce desarreglos en el metabolismo basal” (Webconsultas, s.f.a, párr.1).

“El pescado y marisco son prácticamente las únicas fuentes alimenticias de yodo, por lo que las personas alérgicas a estos productos, deberían tomar sal yodada de forma protocolizada con el fin de evitar su carencia” (Webconsultas, s.f.a, párr.2).

“Algunos vegetales contienen sustancias bociógenas (que provocan bocio u otras alteraciones en el tiroides) que entorpecen la acción del yodo, especialmente si se consumen crudas. Son, por ejemplo, la coliflor, la col, el repollo, las coles de Bruselas” (Webconsultas, s.f.a, párr.3).

Zinc

Ayuda al normal crecimiento y desarrollo del organismo, a la reproducción, y permite el adecuado funcionamiento del sistema inmune (Burges & Glasauer, 2006).

“Participa en más de 200 reacciones químicas a nivel celular. Está implicado en prácticamente todos los sistemas de mantenimiento y regulación corporal” (Webconsulta, s.f.b, párr.1).

“Existen determinadas sustancias catalogadas como anti nutritivas ya que influyen negativamente en el aprovechamiento de determinados nutriente, como son los fitatos, contenidos en cereales integrales y leguminosos, que reducen la utilización del zinc” (Webconsulta, s.f.b, párr.2).

Vitamina A

“Sirve para mantener el adecuado funcionamiento del sistema inmune, prevenir infecciones y para mantener sana la piel, los ojos y la visión, las vellosidades del intestino y los pulmones” (INCAP, 2015, p.15).

2.1.2.3 Vitamina B

Ayuda al organismo a utilizar energía brindada por los macronutrientes. También contribuyen al buen funcionamiento del sistema nervioso (Burges & Glasauer, 2006).

2.2 Recomendaciones nutricionales

Frutas verduras y hortalizas

“Comer al menos cinco piezas o porciones (400 gr.) de frutas y verduras al día reduce el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles y ayuda a garantizar una ingesta diaria suficiente de fibra dietética.

Con el fin de mejorar el consumo de frutas y verduras se puede:

- Incluir verduras en todas las comidas
- Comer frutas frescas y verduras crudas como aperitivos
- Comer frutas y verduras frescas de temporada.
- Comer una selección variada de verduras”. (OMS, 2018, párr.18)

Grasas

“Reducir el consumo total de grasas a menos del 30% de la ingesta calórica diaria contribuye a prevenir el aumento de peso en la población adulta.

Además, el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles disminuye al reducir el consumo de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta calórica diaria, y de grasas de tipo trans a menos del 1% y al sustituir esas grasas por las grasas no saturadas.

La ingesta de grasas puede reducirse del modo siguiente:

- Modificando la forma de cocinar, separando la parte grasa de la carne, utilizando aceites vegetales, cocinando los alimentos o cocinándolos al vapor o al horno, en lugar de freírlos.
- Evitando el consumo de alimentos procesados que contengan grasas de tipo trans.
- Reduciendo el consumo de alimentos con un contenido alto en grasas saturadas (por ejemplo, queso, helados, carnes grasas)”. (Salud de Caldas, s.f., párr.5)

La sal, el sodio y el potasio

“La mayoría de la gente consume demasiado sodio a través de la sal y no consume suficiente potasio. Un consumo elevado de sal e insuficiente de potasio contribuye a la hipertensión arterial, que, a su vez, incrementa el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular.

Se podría evitar 1.7 millones de muertes cada año si el consumo de sal se redujera al nivel recomendado, esto es, menos de 5 gramos diarios.

A menudo no se es consciente de la cantidad de sal que se consume. En muchos países, la mayoría de esa sal procede de alimentos procesados (por ejemplo, platos preparados, carnes procesadas como el jamón, salchichón, queso o aperitivos salados) o de alimentos que se consumen con frecuencia en grandes cantidades (por ejemplo, el pan)

La sal también se añade a los alimentos cuando se cocinan (por ejemplo, caldos, concentrados de caldo de distinto tipo, la salsa de soja y la salsa de pescado) o en la mesa (por ejemplo, la sal de mesa)". (Salud de Caldas, s.f., párr.9)

"El consumo de sal puede reducirse del modo siguiente:

No añadiendo sal, salsa de soja o salsa de pescado al preparar los alimentos; no poniendo sal en la mesa; reduciendo el consumo de aperitivos salados; eligiendo productos con menos contenido en sodio.

Algunos fabricantes de alimentos están reformulando sus recetas para reducir el contenido de sal de sus productos; además, siempre es aconsejable leer las etiquetas de los alimentos para comprobar la cantidad de sodio que contiene un producto antes de comprarlo o consumirlo.

La ingesta de potasio, que puede mitigar los efectos negativos de un consumo elevado de sodio en la presión arterial, puede incrementarse consumiendo frutas y verduras". (Salud de Caldas, s.f., párr.12)

Azúcar

"La ingesta de azúcares libres debería reducirse a lo largo de la vida. Los datos de que se dispone indican que la ingesta de azúcares libres en niños y adultos se debería reducir a menos del 10% de la ingesta de calorías total, para obtener mayores beneficios para la salud, esa cantidad debería ser inferior al 5%. Por azúcares libres se entiende que son todos aquellos que los fabricantes, cocineros y los propios consumidores añaden a sus bebidas, así como azúcares naturales como la miel, los jarabes y los zumos y concentrados de frutas.

El consumo de azúcar libre aumenta el riesgo de caries dental. El exceso de calorías procedentes de alimentos y bebidas con un alto contenido de azúcar libre también contribuye al aumento de peso, así como al sobrepeso y obesidad.

La ingesta de azúcar puede reducirse de la siguiente manera:

- Limitando el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar (por ejemplo, bebidas gaseosas, golosinas, etc.) y, Comiendo frutas y verduras crudas en lugar de aperitivos azucarados". (Salud de Caldas, s.f., párr.14)

CAPÍTULO III

TRANSTORNOS DE NUTRICIÓN EN LOS NIÑOS

“Las causas fundamentales de la malnutrición son la pobreza y la falta de equidad. La eliminación de estas causas requiere acciones políticas y sociales de las cuales los programas nutricionales pueden ser sólo un aspecto. La oferta de alimentos suficientes, inocuos y variados no sólo previene la malnutrición sino que también reduce el riesgo de sufrir enfermedades crónicas. Es bien sabido que las carencias nutricionales aumentan el riesgo de contraer enfermedades infecciosas comunes, en particular las de la niñez”. (Organización Mundial de la Salud, s.f., p.20)

3.1 Obesidad:

3.1.1 Concepto:

“La obesidad es una enfermedad crónica que afecta a una proporción importante de la población mundial en estos tiempos. El cuerpo humano acumula una cantidad de grasa corporal o tejidos adiposo superior a lo recomendable, esta acumulación es más intensa en términos de índice de masa corporal y tiene una localización característica, a la altura de la cintura. La obesidad se asocia con una mayor incidencia de enfermedades y de muerte”. (Enciclopedia de Características, s.f., párr.1)

3.1.2 Síntomas y consecuencias:

“La obesidad predispone a padecer múltiples problemas de salud, que se manifiesta con síntomas específicos:

- Respiratorios:

La acumulación de grasa debajo del diafragma y en la pared torácica puede provocar dificultad para respirar y ahogo, por la presión que ejerce esa masa

grasa sobre los pulmones. En ocasiones esto lleva a apneas del sueño, bronquitis crónicas, etc.

- **Osteoarticulares:**

Las personas obesas a menudo padecen osteoartritis, lo que implica que el cartílago desaparece y los huesos chocan directamente entre sí, causando dolor, sobre todo en las llamadas “articulaciones de carga” (rodillas, tobillos y caderas). También agrava problemas de pie plano, hallux valgus (“juanetes”).

- **Cardiovasculares:**

El sujeto obeso está en mayor riesgo de desarrollar hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, infarto de miocardio, cardiopatía isquémica y trombosis venosa.

- **Gastrointestinales:**

Se ha determinado una asociación entre la obesidad y la aparición de cáncer color rectal y reflujo gastroesofágico.

- **Metabólicos:**

Dentro de la gran constelación de alteraciones metabólicas que aparecen en el individuo obeso, se destacan la diabetes mellitus tipo 2 y el síndrome metabólico”. (Enciclopedia de Características, s.f., párr.4)

3.1.3 Tipos de obesidad:

“Obesidad abdominal o androide (forma de manzana): La localización del exceso de grasa se encuentra en el abdomen, el tórax y la cara. Está muy asociada con la diabetes y enfermedades del corazón.

Obesidad periférica o ginoide (forma de pera): La grasa acumulada se encuentra en muslos y caderas. Se da especialmente en mujeres y está relacionada con problemas como las várices y la artrosis en las rodillas.

Obesidad homogénea: No existen una predominancia de exceso de grasa en una zona localizada, sino que la grasa se reparte por el cuerpo en las mismas proporciones”. (Debayle, 2017, párr.2)

3.1.4 Impacto mundial:

“Para ilustrar la gravedad de este problema, se informa que, en 2014, unos 600 millones de adultos caían en la categoría de obesos; esto representaba el 13% de la población mundial (11% de los hombres y 15% de las mujeres).

También la proporción de niños con sobrepeso u obesidad es alarmante: alcanza a más de 42 millones menores de cinco años. Es por esto que la obesidad ya es considerada una epidemia a nivel mundial”. (Lara, 2018, párr.26)

3.1.5 Prevención:

Mantenerse activo:

“La forma más común para prevenir la obesidad es vivir un estilo de vida activo. Actividades simples como tomar las escaleras en vez del ascensor o caminar a la tienda, nos pueden ayudar mucho. Algunas personas disfrutan de ir al gimnasio también, aunque tampoco es imprescindible. Hay muchas maneras de práctica ejercicio: Salir a caminar, correr, andar en bicicleta, nadar, hacer algunos ejercicios en casa como yoga, etc”. (ADN Digital, 2017, párr.2)

Comer sano:

“La FDA recomienda que la persona promedio consuma 2000 calorías por día repartidas en los alimentos como los lácteos, carnes, cereales, frutas, verduras y legumbres. Puedes adaptar tu dieta para cumplir con estos estándares de la FDA, una de las formas más eficaces de prevenir la obesidad”. (Soy Latino Magazine, 2017, párr.3).

Controlar el peso:

“Es importante pesarse una vez por semana para controlar la salud. Si se nota que se está comenzando a subir de peso hay que tomar las medidas adecuadas para perder ese peso. Una opción para ello sería comprar una caminadora para trabajar el cuerpo en casa”. (Soy Latino Magazine, 2017, párr.4).

Beber agua:

“Muchas veces la gente suele confundir deshidratación con las señales de hambre en el cuerpo. La FDA recomienda beber ocho o diez vasos de agua al día. El agua limpia y desintoxica todas las impurezas en el sistema. Hay que recordar que es importante que sea agua natural, sin saborizantes ni ningún tipo de azúcares o jugos”. (Soy Latino Magazine, 2017, párr.5)

Realizar un chequeo médico por lo menos una vez al año:

“Los médicos aconsejan que los adultos reciban un chequeo médico una vez al año para evitar complicaciones de salud. Al detectar cualquier complicación temprana,

tu médico puede tratarlo rápidamente sin mayores consecuencias” (Soy Latino Magazine, 2017, párr.6).

- **Mantener la comida “chatarra” fuera de la casa**

“El atractivo de la comida chatarra a veces puede ser demasiado difícil de soportar y podemos sucumbir a la tentación. Sin embargo, no se debe comprar comida basura” (Soy Latino Magazine, 2017, párr.7).

- **Comer solo cuando se tenga hambre:**

“Los estudios han demostrado que las personas que son naturalmente delgadas lo son porque solamente comen cuando tienen hambre. Solo comer cuando nuestro cuerpo nos indica que debe hacerlo es una buena manera de prevenir la obesidad” (Soy Latino Magazine, 2017, párr.8).

3.2 Bulimia nerviosa

3.2.1 Concepto:

“La bulimia nerviosa, también llamada simplemente bulimia, es un desorden de comer que se caracteriza por ganas de comer excesivas y después intentar compensar con métodos inapropiados para controlar el peso. Los métodos inapropiados incluyen vómitos, estar en ayunas, los enemas, el uso excesivo de laxantes y diuréticos o hacer ejercicio compulsivamente”. (Martínez, s.f., p.12)

“La bulimia tiende a desarrollarse durante la niñez o la adolescencia. Afecta a las mujeres más que a los hombres. Las personas con bulimia muchas veces mantienen estos comportamientos en secreto, sintiéndose asqueados y avergonzados cuando se atiborran, pero luego aliviados cuando se purgan. Las personas con bulimia normalmente pesan dentro del rango normal para su edad y su altura. Sin embargo, a veces tienen miedo de aumentar de peso, tienen ganas de perderlo o pueden sentirse totalmente insatisfechos con sus cuerpos”. (Martínez, s.f., p.12)

3.2.2 Síntomas:

- “Comer descontroladamente y atiborrarse, para luego purgarse.
- Vomitar o abusar de los laxantes para perder peso.
- Usar el baño frecuentemente después de las comidas.
- Hacer ejercicio excesivamente.

- Preocupación por el propio peso.
- Problemas con la dentadura.
- Dolores de garganta.
- Depresiones o cambios de humor.
- Sentirse fuera de control.
- Ganglios hinchados en el cuello y en la cara.
- Reflujo, indigestión, hinchamiento.
- Menstruaciones irregulares,
- Debilidad, fatiga y ojos rojos e inflamados”. (Fundación Centro, s.f., párr.3)

3.2.3 Consecuencias:

“Las complicaciones más importantes se derivan de los vómitos y del abuso de laxantes. En general, presentan cansancio físico y psíquico, con disminución de los rendimientos escolares y laborales, acaban por abandonar totalmente sus obligaciones, su aseo y persona” (NRG, 2010, párr.15).

Alteraciones digestivas:

“Son las más frecuentes, entre las que destacan: úlceras en el esófago, por el paso del contenido del estómago a la boca, aumento del tamaño de las glándulas salivales; dilatación del estómago o rotura, ya sea por la ingesta masiva o por el esfuerzo al vomitar: pérdida significativa del esmalte dental y aparición de caries dentales, callosidades en las manos (signo de Russell), por el paso ácido del vómito auto provocado por el dorso de la mano”. (NRG, 2010, párr.16)

Alteraciones respiratorias:

“Puede aparecer ronquera crónica e infecciones pulmonares por la aspiración hacia el pulmón de alimentos al vomitar” (NRG, 2010, párr.17).

Alteraciones cardiovasculares:

“Alteraciones del ritmo cardiaco secundarias al déficit en potasio a causa de las conductas purgativas, ya sean los vómitos o por el abuso de laxantes que pueden ocasionar la muerte” (NRG, 2010, párr.18).

“La deshidratación por vómitos o abuso de laxantes provoca que la presión de la sangre sea baja. A raíz del esfuerzo para vomitar es posible que aparezcan puntos rojizos en cara y cuello por roturas de pequeños vasos sanguíneos, al igual que hemorragias en la conjuntiva del ojo”. (NRG, 2010, párr.18)

Alteraciones neurológicas:

“Se produce una atrofia del cerebro y pueden tener crisis convulsivas (epilépticas)” (NRG, 2010, párr.19).

Alteraciones hormonales:

“Es posible que tengan los ciclos menstruales normales, aunque lo habitual es que presenten irregularidades menstruales o amenorrea, al igual que las anoréxicas” (NRG, 2010, párr.20).

Alteraciones renales:

“A consecuencia de los vómitos y las diarreas se producen deshidratación y alteraciones en los niveles de potasio, sodio y cloro” (NRG, 2010, párr.21).

Alteraciones psíquicas

“La depresión aparece como causa y como consecuencia” (NRG, 2010, párr.22).

3.2.4 Tipos:

Hay dos tipos de bulimia nerviosa:

- “Tipo purgativo: Durante el episodio de bulimia nerviosa, el enfermo se provoca el vómito con regularidad
- Tipo no purgativo: En este caso, para controlar el peso utilizan como mecanismos compensadores el ayuno y el ejercicio excesivo durante los días siguientes al atracón, pero regularmente no hay vómitos auto inducidos, abuso de laxantes diuréticos o enemas”. (La Anorexia 22, s.f., párr.3)

3.2.5 Prevención:

Como no se conoce la verdadera razón para el desarrollo de la bulimia, es difícil decir cómo se puede prevenir. Sin embargo, vivimos en una sociedad en la que se estereotipa a la mujer y a través de los medios de comunicación se presenta a la “mujer ideal” que difiere totalmente de la imagen real. Ante ello, se debe enseñar a los adolescentes que el peso apropiado no es igual a la delgadez extrema.

3.3 Anorexia nerviosa**3.3.1 Concepto:**

“Es un desorden alimenticio que amenaza contra la vida y es caracterizado por la privación de comer y por la pérdida excesiva de peso. El desorden es diagnosticado cuando una persona pesa por lo menos el 15 por ciento menos del peso normal de su cuerpo. La pérdida de peso extrema en las personas con anorexia nerviosa puede conducir a problemas peligrosos de salud e inclusive la muerte. El término anorexia significa literalmente “pérdida del apetito”, sin embargo, esta definición es engañosa ya que las personas con anorexia nerviosa con frecuencia tienen hambre, pero, de todos modos, rechazan la comida. Las personas con anorexia nerviosa tienen intensos temores a engordar y se ven a sí mismos gordos inclusive cuando están muy delgados”. (Ayela, s.f., p.)

3.3.2 Síntomas:

- “Rápida pérdida de peso a lo largo de varias semanas o meses.
- Continuar haciendo dieta a pesar de estar delgado o con el peso muy bajo.
- Tener un interés inusual en la comida., las calorías, la nutrición o en cocinar.
- Temor intenso a subir de peso.
- Extraños hábitos o rutinas alimenticias, como, por ejemplo, comer en secreto.
- Sentirse gordo incluso cuando se tiene bajo peso.
- Inhabilidad de calcular realísticamente el peso de su propio cuerpo.
- Esforzarse para lograr la perfección y ser muy autocrítico.
- Excesiva influencia del peso y de la forma del cuerpo en la autoestima de la persona.
- Depresión, ansiedad e irritabilidad.
- En las mujeres, periodos menstruales, infrecuentes o irregulares.
- Usos de laxantes, diuréticos o píldoras para la dieta.
- Enfermedades frecuentes.
- Usar ropa suelta para esconder la pérdida de peso.
- Hacer ejercicios compulsivamente.
- Sentir que uno no vale la pena o sentirse sin esperanzas.
- Retraimiento social.

- Los síntomas físicos que se desarrollen a lo largo del tiempo, incluyen: poca tolerancia al clima frío, cabellos y uñas quebradizas, piel seca o amarillenta, anemia, estreñimiento, articulaciones hinchadas y un crecimiento de nuevo pelo fino sobre el cuerpo”. (Ayela, s.f., p.)

3.3.3 Consecuencias:

Si no es tratada a tiempo la anorexia puede conducir a:

- “Dañar órganos, especialmente el corazón, el cerebro y los riñones.
- Caída en la presión sanguínea, el pulso y el ritmo respiratorio.
- Cabellos y uñas quebradizas.
- Temperatura del cuerpo baja.
- Sensibilidad al frío.
- Pérdida del cabello.
- Afinamiento del pelo corporal.
- Latidos irregulares del corazón.
- Adelgazamiento de los huesos (osteoporosis)
- Muerte por dejarse pasar hambre o suicidio”. (Salazar, 2010, p.17)

3.3.4 Tipos:

“Se diferencian dos tipos de anorexia, observándose en ambos grupos de pacientes un pequeño porcentaje que presenta un único episodio aislado, un porcentaje mucho mayor adopta un patrón fluctuante y alternativo de ganancia de peso y recaída, y un último grupo no supera el primer episodio y desarrolla deterioro crónico a lo largo de los años”. (González, s.f., párr.1)

Anorexia nerviosa restrictiva

“Se trata de un cuadro clínico donde los pacientes logran un bajo peso a través de dietas muy restrictivas, ayuno muy prolongado, y abundante ejercicio de intensidad elevada. Estos pacientes no recurren a atracones compulsivos y purgas posteriores”. (González, s.f., párr.3)

Anorexia nerviosa purgativa/compulsiva

“Son pacientes que recurren de forma puntual o sistemática a atracones o purgas (vómitos, laxantes, diuréticos...) Existe un subgrupo que no presenta atracones, pero si recurren a la purga de forma sistemática. Debido a la pérdida de control de los impulsos propios de este grupo, estos sujetos son más susceptibles de padecer

una mayor variabilidad emocional, así como de sucumbir al consumo de sustancias adictivas (alcohol, tabaco, etc.)”. (González, s.f., párr.4)

3.3.5 Prevención:

- “Enseñar a los niños desde pequeños, tanto en casa como en la escuela, la importancia de unos correctos hábitos alimenticios.
- Comer en familia siempre que sea posible, convirtiendo el momento de la comida en una reunión agradable en la que se intercambian las vivencias del día.
- Los menús deber ser variados a incluir todos los tipos de alimentos necesarios para una correcta nutrición.
- Salvo que existan razones de salud, no se deben excluir alimentos de la dieta del niño, pues todos son necesarios en su justa medida, aunque si se debe limitar el consumo de dulces y postres industriales, sustituyéndolos por otros hechos en casa.
- Probar con distintas verduras y frutas hasta encontrar las que más le agraden. Puede que no le guste la coliflor en cambio, que le gusten mucho las espinacas.
- Establecer horarios de comida regulares. Mejor si la comida se reparte en cuatro o cinco tomas a lo largo del día (desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena).
- Fomentar su autoestima. Es importante que sepa sus capacidades y limitaciones y aprenda a sentirse a gusto consigo mismo. Ello evitará complejos a futuro.
- Reforzar su autonomía y estimularle para que tenga sus propias opiniones y resulte menos vulnerable a los mensajes de los medios de comunicación y la publicidad que transmiten la idea de que tener un cuerpo perfecto es sinónimo de éxito y felicidad, olvidando los valores de las personas.
- Comentar con el niño los mensajes sobre estética y alimentación que difunden los medios de comunicación, razonando lo que es cierto y lo que no, y enseñándole a valorar la salud por encima de los condicionamientos estéticos.
- No proponerle metas, ni académicas ni deportivas, que superen sus capacidades, para evitar frustraciones.

- Animarle a practicar ejercicios con regularidad. Es bueno para la salud y le ayudará a mantenerse en forma.
- Facilitar sus relaciones sociales y su participación en actividades extraescolares, excursiones, visitas culturales por el colegio, etc. Si se siente integrado socialmente, es difícil que al crecer piense que le van a rechazar por no cumplir los cánones de belleza concretos.
- Establecer una buena comunicación dentro del ámbito familiar, para que el niño se sienta seguro, y sea capaz de buscar el consejo y la ayuda de su propia familia cuando se enfrente a situaciones que le resulten difíciles o estresantes.
- La mayoría de los casos de anorexia se dan en mujeres con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años. Jóvenes que han recibido un falso mensaje que ensalza la delgadez como la representación de éxito, la felicidad, lo correcto y lo natural.
- Los educadores en contacto con adolescentes juegan un papel muy importante en la detección precoz de los trastornos alimentarios y deben avisar a los familiares si observan alteraciones emocionales o cambios en el comportamiento o el aspecto físico de los jóvenes.
- Si el joven necesita perder peso por motivos de salud, debe hacerlo siempre bajo control médico y con el conocimiento de los padres. Si estos observan que el deseo de perder peso está injustificado, o que el joven empieza a reducir sin motivo la cantidad de comida, deben consultar inmediatamente con un especialista.
- Los familiares deben evitar hacer comentarios despectivos sobre el aspecto físico de otras personas. Se puede criticar una mala acción o el mal carácter de alguien, pero no burlarse de su fealdad o gordura.
- En esta misma línea, se debe enseñar al adolescente a valorar las virtudes de los otros en vez de juzgarlos por su aspecto físico.
- Favorecer la integración y convivencia entre personas procedentes de distintos ámbitos sociales y culturales, ayuda al adolescente a comprender que ser diferente no significa ser peor ni mejor.
- Potenciar su autoestima para que valore sus cualidades y capacidades y no se avergüence de sus limitaciones.

- Un ambiente familiar positivo, sin caer en la sobreprotección, proporcionará al adolescente la seguridad y el apoyo necesarios para superar sus problemas”. (Diario oatan, 2001, párr.57)

3.4 Estreñimiento

3.4.1 Concepto:

“El estreñimiento es un síntoma caracterizado por una disminución del número de deposiciones o la existencia de un esfuerzo o dificultad excesiva para expulsar las heces.

3.4.2 Síntomas:

- Número de deposiciones menos a 3 a la semana.
- Esfuerzo excesivo al evacuar.
- Heces duras. Se consideran heces duras cuando son en forma de bolas pequeñas.
- Sensación de haber evacuado de forma incompleta después de una deposición.
- Sensación de bloqueo/obstrucción al querer hacer una deposición.
- Necesidad de ayuda para realizar una deposición”. (Societat Catalana de Digestologia, s.f., p.1)

3.4.3 Consecuencias:

“Complicaciones anales como hemorroides o fisuras: Suelen aparecer en estreñimientos crónicos que se acompañan de mucho esfuerzo durante la defecación. Cuando aparecen dichas complicaciones suele aparecer sangre roja generalmente al final de la deposición (hemorroides) o dolor en el vientre, sobre todo cuando se evacuan heces muy duras (fisura).

Divertículos de colon: Los divertículos son pequeñas bolsitas en la pared del colon que pueden aparecer por el aumento de presión en el interior del colon. Aparecen por encima de los cincuenta años y la proporción aumenta con la edad. Pueden no producir ningún síntoma y no es un trastorno grave. Pueden sangrar o infectarse, pero solo en la minoría de los casos. Aunque es una preocupación frecuente de los pacientes con estreñimiento crónico, no hay ningún dato que sugiera que el estreñimiento crónico favorece la aparición de cáncer de colon, ni que las heces retenidas en el colon puedan ser perjudiciales

o produzcan otros síntomas como dolores de cabeza, mal aliento o mal sabor de boca”. (Societat Catalana de Digestologia, s.f., p.3)

3.4.4 Tipos:

- **“Estreñimiento pasajero:** Surge de forma temporal por una causa externa relacionada con un cambio de dieta, de ritmo de vida, vacaciones, estrés, Falta de ejercicio, toma de un medicamento. Cuando desaparece esta causa, se retorna al ritmo normal.
- **Estreñimiento crónico o habitual:** Se produce durante largos periodos de tiempo. Hay que establecer un diagnóstico para descartar una enfermedad en su origen y adoptar hábitos saludables que restablezcan el ritmo normal de la defecación”. (Cuidate Plus, 2015, párr.16)

3.4.5 Prevención:

“Hay varias cosas que se pueden hacer para prevenir el estreñimiento:

- Llevar una dieta balanceada con mucha fibra. Buenas fuentes de fibra son: frutas, verduras, legumbres, pan integral y cereales.
- Beber dos litros de agua y otros líquidos al día. Los líquidos que contienen cafeína parecen tener un efecto deshidratante por lo que sería mejor evitarlos.
- Hacer ejercicio con regularidad”. (Borgui, 2012, párr.9)

CAPÍTULO IV

IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN LOS NIÑOS

4.1. Importancia en el desarrollo personal

- “La alimentación de los niños durante sus primeros años de vida es fundamental para un buen desarrollo físico y mental.
- El alimento ideal para el recién nacido es la leche materna. Ningún otro alimento puede sustituirla, ya que cubre las necesidades de energía, proteínas, vitaminas, minerales y agua, que necesita el bebé para crecer y desarrollarse adecuadamente.
- Horta (2015) manifiesta que la leche materna tiene un efecto protector frente a muchas enfermedades además que se ha demostrado un mejor desarrollo intelectual.
- Es el periodo en que los padres o cuidadores tienen la importante misión de formar sus hábitos alimenticios, lo que determinará en gran medida su salud y nutrición.
- La buena nutrición le proporciona al niño la salud y energía necesaria para cumplir las actividades diarias.
- Las proteínas y ácidos grasos esenciales ayudan al crecimiento y proporcionan energía. Las vitaminas para defender el organismo contra enfermedades. Yodo para el sano desarrollo del cerebro y hierro para preservar las funciones mentales.
- Una alimentación variada y saludable, siempre va de la mano de la actividad física. Se recomienda que los niños realicen una hora diaria de algún tipo de actividad recreativa ya sea andar en bicicleta, jugar en el parque, patinar, natación, baile o fútbol. Evite el sedentarismo en sus hijos y motíuelos a que realicen deporte de forma divertida en lugar de pasar frente alguna pantalla toda la tarde”. (Aranceta, 2013, p.)

Los principales enriquecedores de la dieta son alimentos que al ser añadidos en la elaboración de platos, mejoran sus características nutricionales. Los más utilizados son los siguientes:

- Leche especial: Como bebida y en cocciones, queso fundido, rallado o troceado, añadiéndolo en tortillas, purés, sopas, pastas, ensaladas.
- Yogur: Preparación de batidos con frutas, con cereales, frutos secos, ensaladas. Puede enriquecerse con leche en polvo o condensada.
- Huevo: Troceado en ensaladas, sopas o verduras, purés, flan, natillas, etc.
- Carne y pescado: Como relleno en tortillas, patatas, berenjenas, guisos...
- Aceites y grasas: Nata, crema de leche, mantequilla, mayonesa, añadidos a purés, postres...
- Frutos y frutas secas: Añadidos a ensaladas, guisos o postres.
- Azúcar, miel, cacao en polvo o chocolate: Añadir a zumos, batidos y postres en general.
- Galletas: Utilizados en desayunos y meriendas principalmente.
- Luján (s/a) manifiesta que “un poco más de la mitad de la formación del cerebro ocurre durante la gestación, alrededor del 90% al terminar el segundo año de vida y el resto entre los dos y los 3 años de edad” (p.4).

4.2 Importancia en el desarrollo intelectual

“Para lograr su máximo potencial es preciso que la alimentación sea la adecuada. Todo aquello que los niños experimentan durante los primeros años establece una base trascendental para el resto de su vida, esto se debe a que el desarrollo de la primera infancia repercute substancialmente en el aprendizaje básico, el éxito escolar, la participación económica, la ciudadanía social y la salud”. (Colombia.com, 2012, párr.3)

“El cerebro es el órgano que más rápidamente crece. Pesa 35 gramos al nacer y a los 14 meses ya alcanza los 900 gramos, lo que representa el 80% del peso en el adulto, durante los dos primeros meses de vida, crece a un ritmo de 2 mg. Por minuto. Pero cuando hay desnutrición, no sólo se detiene el crecimiento cerebral, sino que, además se presenta una atrofia en el cerebro. La suerte del Sistema Nervioso Central está determinada en los primeros 14-18 meses de vida, si durante este tiempo el niño no recibe una adecuada ingesta de nutrientes y estimulación adecuada, puede presentar deficiencias cognitivas. [...] La lactancia materna es una herramienta poderosa y

económica para mejorarla salud y las tasas de supervivencia infantil. Se ha comprobado que mejora el desempeño mental de los niños. Aquellos que han sido amamantados durante seis a nueve meses, tiene un coeficiente intelectual que supera en unos 6 puntos al de los amamantados durante menos de un mes”. (Colombia.com, 2012, párr.4)

4.3 Importancia en el desarrollo físico

“Durante los 12 primeros meses de vida, el bebé triplica su peso y su estatura aumenta en un 50 por ciento. Estos incrementos en peso y estatura son los principales índices utilizados para la evaluación de su estado nutricional y se miden a intervalos regulares, comparándolos con curvas de crecimiento estándar. Estas mediciones son herramientas importantes a la hora de evaluar el progreso del niño., especialmente entre los 6 y los 12 meses de vida. Al mismo tiempo que crece, el bebé va desarrollando gradualmente sus funciones corporales y sociales. Lo que demanda una gran cantidad de energía que necesita ingerir a través de la alimentación”. (Nuevo, 2018, párr.5)

CAPÍTULO V

INFLUENCIA DE LA NUTRICIÓN EN EL APRENDIZAJE

5.1 Influencia en el desarrollo cerebral del niño

“Desde la vida intrauterina, los bebés necesitan recibir los nutrientes necesarios para formar el cerebro, a las 25 semanas de gestación se inicia la mielinización, que es el proceso por el cual las neuronas empiezan a interconectarse unas con otras, este proceso requiere de una suficiente cantidad de energía, ácidos grasos esenciales, proteínas y sobretodo de micronutrientes tales como el ácido fólico, hierro y el zinc, todos estos nutrientes provenientes de la alimentación diaria de la gestante. Sin embargo, no es solo la alimentación la que permitirá el normal desarrollo del cerebro, existe un ingrediente principal en el desarrollo cerebral y este es el afecto, es decir, la interacción afectiva que tiene la madre con su bebé a través de caricias suaves a su vientre y palabras contantes, así como pensamientos positivos y sentimientos de amor”. (Moreno, 2011, párr.1)

“El excesivo estrés, el agotamiento o las preocupaciones por la llegada del bebé afectan el desarrollo cerebral del bebé, porque no ingres suficiente oxígeno al cerebro. Asimismo, el entorno físico y emocional de la madre es importante para un normal crecimiento y desarrollo cerebral. La contención afectiva de la pareja y/u otros miembros de la familia brindan seguridad a la gestante”. (Moreno, 2011, párr.2)

McDonald, Haddad, Gross y McLachlan (2002) plantean la importancia de la nutrición como base para el desarrollo así por ejemplo, el yodo que se estima que mil seiscientos millones de personas en el mundo tienen

gran deficiencia, está asociada con una reducción en el coeficiente intelectual especialmente en la función cognitiva y en estado fetal esto es aún mayor puesto que puede causar daños irreversibles sobre la capacidad mental del niño.

Del mismo modo, el bajo peso durante la niñez está asociado con un menor rendimiento cognoscitivo y con un bajo nivel de concentración en el colegio.

De otro lado, la anemia causada por la deficiencia de hierro ocasiona en niños en edad escolar un bajo rendimiento

Moreno (2011) manifiesta que:

“El nacimiento es muy importante para el desarrollo cerebral del bebé, es el momento crucial de enfrentarse al mundo que lo rodea. Por ello, antes que el alimento necesita sentir el cuerpo de su madre (comunicación tónica corporal-contacto piel a piel), olerla, sentir su respiración, su calor, si él bebe es colocado desnudo en el pecho de la madre”. (párr.3)

Poco a poco e intuitivamente realizará El afecto que reciba de su madre le dará seguridad para enfrentar la vida y aprender a desenvolverse frente al mundo.

“Luego del nacimiento el cerebro del bebé requiere alimentarse para sobrevivir, pero a su vez para madurar sus órganos internos, este proceso es rápido y veloz, (pues triplica su peso entre el nacimiento y el primer cumpleaños), esta etapa es conocida como el “período sensible” debido al número de ventanas de oportunidades que se abren, pero que al mismo tiempo pueden cerrarse si no recibe el alimento y los cuidados constantes de su principal cuidador (adulto significativo)”. (Moreno, 2011, párr.4)

“Durante el “período sensible” el cerebro humano requiere no sólo de un ambiente adecuado para su desarrollo y organización, sino que a su vez requiere estar preparado para adaptarse al ambiente. Esto será posible en tanto reciba de sus cuidadores relaciones afectivas continuas y coherentes”. (Moreno, 2011, párr.5)

“La lactancia materna constituye biológicamente una forma de ayudar a la sobrevivencia del bebe, en tanto da al niño los nutrientes necesarios, sin embargo, más allá de su función biológica ejerce una función psico-social, en tanto establece un vínculo afectivo que le da la seguridad y confianza para comprender el mundo que lo rodea e interactuar con su entorno físico y social, así como con su mundo interno (psíquico)”. (Moreno, 2011, párr.6)

“Si durante el primer año de vida los bebes establecen un apego seguro con el adulto que le es significativo, se estaría fomentando las nacientes capacidades del bebe para regular el estrés de la vida, a través del funcionamiento de sus sistemas cerebrales, responsables de la actividad mental, emocional y social (corteza orbito frontal y el hemisferio derecho)”. (Moreno, 2011, párr.7)

“Los encuentros sensoriales entre el cuidador y él bebe van moldeando la organización cerebral del bebe. Acciones como mirarse mutuamente, jugar, tocarse, emitir diversas expresiones faciales, cambiar de posturas corporales al interactuar y coordinarse mutuamente son todos procesos que generan patrones mutuos de comunicación y regulación”. (Moreno, 2011, párr.8)

“Finalmente es necesario concluir diciendo que el desarrollo cerebral del bebe permitirá potenciar la capacidad del ser humano para enfrentarse a la vida y desarrollar sus capacidades cognoscitivas, sociales y emocionales, para ello es necesario garantizar una buena nutrición y más aún una nutrición afectiva, es decir dar no sólo alimento sino afecto, en un ambiente positivo, que brinde seguridad y confianza”. (Moreno, 2011, párr.9)

5.2 Influencias en el desarrollo cognitivo del niño

“La función cognitiva comprende todos aquellos procesos relacionados con el pensamiento, entre los cuales se incluyen la memoria, el razonamiento, el desarrollo del lenguaje, la resolución de problemas o la toma de decisiones. Durante los primeros años de vida, el desarrollo cognitivo va a determinar el aprendizaje y la capacidad de procesar mejor y entender todo lo que sucede en

el entorno, es decir lo que el niño escucha, entiende y ve, y todo ello es clave en edades posteriores para lograr un mejor rendimiento escolar y un mayor éxito en la vida adulta”. (FEN, 2014, párr.1)

“Se considera que la función cognitiva de una persona es el resultado de la interacción de factores genéticos y ambientales, entre los que se encuentra la alimentación. Desde hace varios años sabemos que la alimentación incide directamente en el desarrollo del cerebro (en procesos como la proliferación celular, la sinaptogénesis y la mielinización), así como en muchas funciones relacionadas con este órgano”. (FEN, 2014, párr.2)

“La capacidad de modulación de los nutrientes es especialmente importante en las denominadas “ventanas” o períodos críticos del desarrollo, en los cuales un determinado estímulo o insulto puede producir cambios permanentes en una función fisiológica específica. Este concepto, que ha cobrado especial relevancia en los últimos años, se conoce como programación metabólica, un concepto que ha revolucionado la medicina preventiva y que ha sido el foco del Proyecto Europeo EARNEST (EARly Nutrition programming of Adult Health)”. (FEN, 2014, párr.3)

“La realización de estudios preclínicos en modelos animales y de estudios clínicos en lactantes, nos permite conocer qué nutrientes influyen en procesos clave del neurodesarrollo cerebral, y cuáles son los mecanismos que están involucrados. En los lactantes y niños de edad preescolar, la influencia de los nutrientes en el desarrollo cognitivo puede valorarse mediante test específicos que nos ayudan a valorar aspectos como el desarrollo psicomotor, la atención, la función visual, el lenguaje, y el coeficiente intelectual”. (FEN, 2014, párr.4)

“A la hora de plantear una intervención nutricional con el objetivo de mejorar la función cognitiva, debemos considerar tres targets poblacionales distintos:

- La mujer embarazada y lactante
- El niño durante los dos primeros años de vida
- El niño de edad preescolar y escolar”. (FEN, 2014, párr.5)

“Una nutrición adecuada en la etapa perinatal (gestación, lactancia e infancia) es un factor crítico, ya que los procesos del desarrollo neurológico se inician en la etapa fetal alrededor de la semana 20 después de la concepción, alcanzan un máximo en el 3er trimestre de la gestación (semanas 32 a la 40 de gestación) y continúan tras el nacimiento durante los primeros años de vida”. (FEN, 2014, párr.7)

“Por otro lado, algunas de las patologías por desgracia cada vez más frecuentes en la edad preescolar y escolar, como son los trastornos del déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y los trastornos del espectro autista, se asocian frecuentemente a deficiencias de tipo nutricional, y algunos estudios han conseguido mejoras significativas a través de una modificación de la dieta de los niños”. (FEN, 2014, párr.8)

5.3 Determinantes de la escolaridad

En general, se puede distinguir entre los factores endógenos y exógenos que inciden sobre el niño y la familia:

5.3.1 Factores endógenos:

“Se entiende por factores endógenos, llamados en general aptitudes, lo que un niño puede hacer física e intelectualmente como resultado de sus dotes iniciales y de la historia de su desarrollo. Por ejemplo, la capacidad de aprender refleja en parte la aptitud del niño para el estudio. Del mismo modo, las características socioemocionales que son en la infancia la independencia, la motivación, la autonomía, el control de los impulsos y la estabilidad, entre otras características de la personalidad, representan factores endógenos denominados actitudes. Pero aptitud y actitudes no son sólo elementos que el niño posee y que determinan la escolaridad, sino también resultado de la escolaridad. En este sentido, la escuela enseña a aprender y ésta es una de las maneras más directas en que forja las aptitudes del niño.

La educación de los padres, los ingresos de la familia, los cuidados de que se rodea al niño, su salud y su dieta son también factores endógenos que determinan en parte la escolaridad y el rendimiento del niño. Sus consecuencias directas son espectaculares cuando la situación financiera de la familia o la

mala salud del niño le impiden proseguir sus estudios. SO factores indirectos, en cambio, el ambiente familiar y las prácticas de socialización que modelan las aptitudes y actitudes del niño con respecto al progreso y el rendimiento escolares”. (Cadenas, 2006, p.12)

Pollit (2016) refiere que:

“En general, hay estrechas relaciones causales entre los factores endógenos, por ejemplo, en algunas sociedades la estructura de la familia (número de componentes) determina el tipo de atención de que es objeto el niño que a su vez influirá durante el tiempo que pase en la escuela e, incluso, en los resultados de su educación. En algunos países de África y América Latina, las sumas que una familia invierte en la educación de los niños están relacionadas con el orden del nacimiento. En diferentes poblaciones se ha observado que los progenitores de sectores de bajos ingresos dedican más dinero a la educación de sus hijos mayores, con la esperanza de que transmitan sus conocimientos a los más pequeños. Análogamente, el tamaño de la familia, la educación de los padres y la índole de la comunicación verbal en el hogar determina las oportunidades de aprendizaje y la evolución de los estudios. Ello significa, que las aptitudes y las actitudes son moldeables, y que la historia escolar del niño está determinada en parte por la historia familiar y el medio ambiente educativo que éste proporciona”. (p.7)

5.3.2 Factores exógenos

“La calidad de la instrucción, la formación de los maestros, el acceso a los libros y demás materiales pedagógicos constituyen factores exógenos que influyen en la calidad de la escolaridad. Determinan en gran medida los resultados finales, es decir, las capacidades y actitudes con que el estudiante podrá responder a las exigencias del sistema social. Pero la capacidad de decisión de la familia en lo que a estos factores esenciales se refiere, por lo general es nula o sobre todo en los sectores de la población más vulnerables de los países en vías de desarrollo. El presupuesto que las autoridades regionales o centrales asignen a la educación determina la calidad del sistema de enseñanza y ponen límites a las posibilidades escolares del niño. Ese presupuesto refleja las políticas sociales y educativas de los gobiernos y su

voluntad de formar mejores recursos humanos. Pero para saber cómo destinar esas sumas para responder a las necesidades educativas es preciso informarse sobre los determinantes de la escolaridad y sobre la manera en que el sistema escolar forja las habilidades y capacidades requeridas por el sistema social”. (Pollit, 1984, pp.7-8)

“Los factores endógenos y exógenos no son independientes unos de otros. Los niños cuyo medio familiar favorece el éxito escolar se matriculan en escuelas que fomentan la adquisición de las habilidades y capacidades cognitivas y sociales que la sociedad necesita y que son rentables. En el otro extremo de la escala social, los niños de padres analfabetos o que no han completado los estudios primarios asisten a escuelas donde dos o más grados comparten la misma aula, generalmente faltan libros y los maestros tienen una formación pedagógica limitada. Una experiencia educativa de este tipo reduce las probabilidades de éxito económico de los niños, es especial en sociedades sometidas a rápidos cambios sociales y económicos”. (Pollit, 1984, p.8)

“Para los fines de análisis es útil distinguir los factores endógenos y los factores exógenos que forjan las aptitudes y actitudes antes y después de la escolarización. El niño de edad pre escolar desarrolla una gama de comportamientos y de rasgos psicológicos que determinan en parte su respuesta inicial a la escuela y su progreso ulterior en ella. Por ejemplo, la participación en programas denominados de estimulación infantil o preescolar contribuye al rendimiento del niño en la escuela primaria e incluso en la secundaria. Asimismo, los cuidados maternos por ejemplo, la frecuencia y calidad de la comunicación verbal, inciden en la capacidad verbal del niño antes de ingresar a la escuela, lo que a su vez influye en el rendimiento escolar”. (Pollit, 1984, p.8)

“El efecto de los factores endógenos y exógenos se puede observar después que el niño se matricula. Por ejemplo, numerosos estudios se refieren a la influencia de las características familiares y del nivel educativo de los padres en el progreso escolar”. (Pollit, 1984, p.8)

“Ya se hizo notar que estos efectos pueden ser directos (abandono precoz de los estudios) o indirectos (en la medida que influyen en el desarrollo de la escolaridad” (Pollit, 1984, p.8).

“Tanto las aptitudes como las actitudes pueden sufrir cambios importantes durante el proceso educativo. Hay interacciones complejas entre los factores exógenos y los endógenos que afectan el desarrollo del niño en las edades preescolar y escolar. Los niños de edad escolar que poseen buenas dotes intelectuales y pertenecen a un medio favorable al aprendizaje, pueden tropezar con el obstáculo de un mal sistema escolar. Por el contrario, un sistema escolar eficaz puede compensar las deficiencias de la familia. Puede haber también una interacción sinérgica perjudicial cuando una mala experiencia inicial viene a sumarse un sistema escolar ineficaz”. (Pollit, 1984, p.8)

“En síntesis, la educación formal es un proceso largo y complejo sometido a múltiples determinantes. La matrícula, la asistencia y el rendimiento escolar están determinados por una serie de factores tanto internos como externos con respecto al niño y al sistema familiar. Estos factores que intervienen desde la primera infancia y durante todo el periodo escolar facilitan u obstaculizan el desarrollo de las capacidades y habilidades naturales. Además, los factores que inciden en el mismo sentido en el proceso educativo tienden a asociarse. Así, la pobreza de la familia se asociará con escuelas pobres rara vez capaces de proporcionar al niño las experiencias de aprendizaje que le permitan adquirir las capacidades intelectuales y las habilidades cognitivas necesarias en la sociedad”. (Pollit, 1984, p.8)

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** La nutrición es un factor esencial para el desarrollo y crecimiento del niño, está relacionada directamente con su aprendizaje. A niños con mejor nutrición les va mejor en la escuela y del mismo modo los niños mal nutridos presentan un déficit en el aprendizaje sobretodo cognitivo.
- SEGUNDA:** Un niño mal alimentado puede tener trastornos de desnutrición, anemia, obesidad, problemas de aprendizaje y conducta. Los trastornos alimenticios afectan directa o indirectamente y del mismo modo todos estamos expuestos a padecer trastornos alimenticios y su origen está en la alta exposición a los medios de comunicación que nos construyen patrones errados de la belleza.
- TERCERA:** La alimentación y nutrición de la futura madre es de vital importancia para el desarrollo del niño. Por ello, es necesario llevar una dieta especial desde la planeación del embarazo, cambiarla una vez que se de el embarazo y modificarla nuevamente una vez que haya nacido el niño. La dieta debe ser rica en nutrientes para que el niño tenga un buen desarrollo y la madre realice normal sus actividades sin necesidad de que tenga descompensaciones.
- CUARTA:** La buena nutrición es muy importante porque interviene directamente en el desarrollo y crecimiento del niño. Hay que inculcar un buen hábito alimenticio, pues favorecerían una vida más saludable y por ende personas mejor preparadas para enfrentar el mundo.

REFERENCIAS CITADAS

- ADN Digital. (2017). *Maneras para combatir el sobrepeso y la obesidad*. Obtenido de <https://www.adndigital.com.py/maneras-combatir-sobrepeso-la-obesidad/>
- Aranceta, J. (2013). *La Nutrición comunitaria. 3ra Edición*. España: Elsevier .
- Ayela, M. (s.f.). *Adolescentes: trastornos de alimentación*. Editorial Club Universitario.
- Baleato, M. (2015). *Bienestar, Crecimiento Personal, Entretenimiento, Nutrición, Temas de salud*. Obtenido de <https://atusaludenlinea.com/2015/08/12/relacion-entre-trastornos-alimenticios-y-padres/>
- Borgui, A. (2012). *Estreñimiento: Causas, Síntomas y Prevención*. Obtenido de <http://www.sanasana.com/latinohealthmagazine/estrenimiento-causas-sintomas-y-prevencion/>
- Burges, A., & Glasauer, P. (2006). *Guía de nutrición de la familia. Relación entre trastornos alimenticios y de padres*. FAO.
- Cadenas, K. (2006). *Comportamiento de anemia ferropénica y rendimiento escolar en niños de 6 a 9 años*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua: <http://repositorio.unan.edu.ni/6277/1/t348.pdf>
- Castillo, Y. (s.f.). *Proyecto: Importancia de la alimentación de los niños y niñas de edad preescolar*. Obtenido de Monografías: <https://www.monografias.com/trabajos104/proyecto-importancia-alimentacion-ninos-y-ninas/proyecto-importancia-alimentacion-ninos-y-ninas.shtml>
- Cleveland Clinic. (1995). *La Bulimia Nerviosa. Center for Consumer Health Information*. Obtenido de <http://www.clevelandclinic.org/health/sHIC/html/s9795.asp>
- Colombia.com. (2012). *Mala alimentación en los primeros años de vida provoca daños irreversibles*. Obtenido de <https://www.colombia.com/vida-sana/nutricion/sdi/47017/mala-alimentacion-en-los-primeros-anos-de-vida-provoca-danos-irreversibles>

- Cuidate Plus. (2015). *Estreñimiento*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/estrenimiento.html>
- De la Cruz, E. (2015). La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial. *Paradigma, 1*, 161-183 .
- Debayle, M. (2017). *Esto te interesa: ¿Qué sentimientos detonan mi compulsión por comer?* Obtenido de <https://www.marthadebayle.com/v2/radio/tipos-de-sobrepeso/>
- Diario oatan. (2001). *Evitemos La Anorexia En Niños Y Jóvenes*. Obtenido de <https://diarioroatan.com/evitemos-la-anorexia-en-ninos-y-jovenes/>
- Doctissimo. (s.f.). *Portal femenino de salud y bienestar. "Bulimia"*. Obtenido de <http://www.doctissimo.com/es>
- Enciclopedia de Características. (s.f.). *¿Qué es la obesidad?* Obtenido de <https://www.caracteristicas.co/obesidad/>
- FAO. (s.f.). *Por qué necesitamos comer bien*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/y5740s/y5740s05.pdf>
- Farmacia Berral. (s.f.). *Nutrición y Dietética*. Obtenido de <https://farmaciaberralonline.es/general>
- FEN. (2014). *Alimentación y desarrollo cognitivo*. Obtenido de <http://www.fen.org.es/blog/alimentacion-y-desarrollo-cognitivo/>
- fun4us. (2017). *Cómo enseñar buenos hábitos alimentarios a un niño*. Obtenido de <https://fun4us.org/2017/04/04/como-ensenar-buenos-habitos-alimentarios-a-un-nino/>
- Fundación Centro. (s.f.). *Bulimia y anorexia*. Obtenido de <http://www.fundacioncentro.com.ar/bulimia-y-anorexia>
- González, H. (s.f.). *Anorexia*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/anorexia/tipos-de-anorexia-273>
- INCAP. (2015). *Diplomado nutrición materno-infantil en los primeros 1,000 días de vida*. Obtenido de https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/GDL-Glosario-Jun2015_0.pdf
- La Anorexia 22. (s.f.). *Tipos de anorexia y bulimia*. Obtenido de <https://sites.google.com/site/laanorexia22/tipos-de-anorexia-y-bulimias>

- Lara, E. (2018). *La obesidad de México*. Obtenido de <http://laramezaedith101.blogspot.com/>
- Luján, C. (s.f.). *Importancia de una Buena alimentación*. Obtenido de <http://www.solidarityperu.org/ponenciasalud.pdf>
- Macdonald, B., Haddad, L., Gross, R., & McLachlan, M. (2002). *Nutrición: Los Argumentos a Favor. En Nutrición: La Base para el Desarrollo*. Ginebra: SCN.
- Martínez, A. (s.f.). *Trastornos alimenticios*. Obtenido de <http://trastornosalimentariosnews.blogspot.com/p/bulimia-nerviosa.html?m=1>
- Moreno, M. (2011). *Influencia de la nutrición y el afecto en el desarrollo cerebral infantil*. Obtenido de <http://asoc-huellas.blogspot.com/2011/08/influencia-de-la-nutricion-y-el-afecto.html>
- NRG. (2010). *Bulimia: tipos, causas y consecuencias*. Obtenido de <http://www.noticiasriogrande.com/curiosidades-y-mas/35120>
- Nuevo, M. (2018). *La importancia de la alimentación en el crecimiento de los niños*. Obtenido de Guía Infantil: <https://www.guiainfantil.com/1487/la-importancia-de-la-alimentacion-en-el-crecimiento-de-los-ninos.html>
- Nutritivas. (s.f.). *Nutrición durante el primer año de vida*. Obtenido de <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/dieta-alimentacion/alimentacion-infantil/san005005wr.html>
- OMS. (2018). *Alimentación sana*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*. Obtenido de https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf
- Pollit, E. (1984). *La nutrición y el rendimiento escolar*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- Ruiz, A. (s.f.). *Minerales*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/dieta-equilibrada/micronutrientes/minerales/hierro-1833>
- Salazar, M. (2010). *Anorexia nerviosa*. Obtenido de <http://marcelitasalazar082.blogspot.com/>
- Salud de Caldas. (s.f.). *Comer lo natural es saludable*. Obtenido de <https://saluddecaldas.gov.co/comer-lo-natural-es-saludable/>

Societat Catalana de Digestologia. (s.f.). *Estreñimiento*. Obtenido de http://www.scdigestologia.org/docs/patologies/es/restrenyiment_es.pdf

Soy Latino Magazine. (2017). *consejos para prevenir la obesidad*. Obtenido de <http://soylatinomagazine.com/7-consejos-para-prevenir-la-obesidad/>

Webconsulta. (s.f.b). *Minerales*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/dieta-equilibrada/micronutrientes/minerales/cinc-1834>

Webconsultas. (s.f.a). *Minerales*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/dieta-equilibrada/micronutrientes/minerales/yodo-1835>

Influencia de la Nutrición en el Aprendizaje de los Niños del Nivel Inicial

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.caracteristicas.co

Fuente de Internet

2%

2

lamesasocial.blogspot.com

Fuente de Internet

1%

3

www.senpe.com

Fuente de Internet

1%

4

asoc-huellas.blogspot.com

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.upp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

fen.org.es

Fuente de Internet

1%

7

issuu.com

Fuente de Internet

1%

8

veropaocortez.blogspot.com

Fuente de Internet

<1%

9	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
10	saludadriana.blogspot.com Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1%
12	www.scribd.com Fuente de Internet	<1%
13	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1%
15	Submitted to Davy College Trabajo del estudiante	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo