

Capacitación para la crianza

Hábitos alimentarios



Serie destinada a fortalecer los cuidados desde el inicio y sentar las bases para el aprendizaje

Sería bueno que los adultos:

- ▼ Compartan con los niños y niñas:
 - Ir a la plaza,
 - jugar a la pelota,
 - andar en bicicleta
- ▼ Insistan reforzando la actividad física en la vida diaria:
 - subir y bajar las escaleras,
 - mirar menor cantidad de horas TV,
 - concurrir con los niños a la escuela caminando,
 - utilizar la computadora sin descuidar la recreación al aire libre



HÁBITOS ALIMENTARIOS

Los hábitos alimentarios nacen en la familia y se refuerzan en todo ámbito donde transcurre la vida de los niños y niñas. A lo largo de las diferentes etapas de crecimiento ellos entran en contacto con otros medios que directa ó indirectamente, van a proponer modificaciones ó refuerzos a sus hábitos alimentarios iniciales.

Cuántas veces Ud. ha escuchado a las mamás decir: "No me alcanza la leche para todos, le agrego mate cocido"; "Le encanta el té, siempre toma"; "A la noche muchas veces no cena, juega tanto que se duerme"; "Está con el pan siempre en al mano". En muchas ocasiones el exceso ó déficit de alimentos en la comunidad, la poca oferta de alimentos o la presencia de madres/ cuidadores que presentan prácticas no saludables pueden generar hábitos alimentarios negativos. Ud puede interactuar con los padres, madres y adultos cuidadores para que tempranamente los niños y niñas de su comunidad adquieran buenos hábitos alimentarios

iniciales. Su influencia se convertirá en un invaluable aporte a través de información y consejos sobre hábitos alimentarios saludables. Existe una tendencia natural entre la población a no considerar como factor de riesgo para la salud de niños y jóvenes una alimentación incorrecta y dicha actitud se va prolongando hasta edades avanzadas en que los hábitos adquiridos se convierten en rutina. Es así que se producen una serie de enfermedades que se inician a partir de hábitos alimentarios inadecuados aprendidos en los primeros años y que persisten en la adultez.

¿Cuáles podrían ser las posibles enfermedades que pueden instalarse en la población infantil como resultado de hábitos alimentarios poco saludables?

En Argentina, a edades tempranas el sobrepeso y la obesidad infantil otorgan el sustento para que otras complicaciones se manifiesten en la adultez. En forma paralela las enfermedades por déficit siguen

siendo un problema de salud pública. La desnutrición oculta (anemia por deficiencia de hierro) es la forma más frecuente de malnutrición alcanzando cifras importantes en niños y mujeres en edad fértil y embarazadas. La baja talla infantil es otro de los problemas nutricionales, que existe en algunas regiones del país. Si bien estos problemas nutricionales se encuentran muy ligados a trastornos en la alimentación por déficit ó exceso es importante jerarquizar que las mismas se prducen por prácticas de crianza erróneas.

Este cuadernillo le acercará algunas ideas, información, advertencias para que desde las oportunas intervenciones que Ud. realice en su comunidad logre que los niños y niñas no padezcan las enfermedades nutricionales más frecuentes en la infancia: sobrepeso y obesidad, anemia y retraso de crecimiento en talla.

Sobrepeso y obesidad son un fenómeno global relativamente reciente relacionado con la rápida urbanización, asociadas a:

- Sedentarismo, dificultades para el acceso a actividades deportivas,
- viviendas más pequeñas,
- frecuente ingesta de alimentos de alto contenido en grasas y/o azúcares refinados



¿QUÉ DEBE SABER UD. SOBRE OBESIDAD Y SOBREPESO?

El aumento de niños y adultos con sobrepeso y obesidad en nuestro país resulta alarmante. Los estudios muestran que se está frente a un fenómeno global y que esta creciente tendencia se observa tanto en los países industrializados como en los países pobres. Estas enfermedades son prevenibles y en quienes las padecen confluyen otras que son las principales causa de muerte en la humanidad como la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardíacas, el cáncer y la osteoporosis. En mayo de 2004 la 57ª Asamblea Mundial de la Salud la declara epidemia del siglo XXI y aprueba la creación de una estrategia sobre nutrición, actividad física, obesidad y salud (NAOS).

Si bien el sobrepeso y la obesidad son enfermedades con un fuerte contenido genético, la magnitud de las mismas, muestran claramente que determinados factores conforman un ambiente productor de obesidad. Entre ellos se deben destacar:

- mayor sedentarismo,
- mayor ingestión de alimentos chatarra,
- mayor ingestión de gaseosas y bebidas azucaradas,
- mayor cantidad de horas que están los niños frente a la TV y computadora,
- incremento de alimentos no saludables
- disminución de la actividad física

En los dos primeros años de vida es la herencia la que más influye sobre el peso y tamaño corporal en los niños. A partir de esta edad adquieren mayor importancia las malas prácticas en la alimentación y el déficit en el gasto físico.





¿Cómo podrá Ud. intervenir para evitar el sobrepeso y la obesidad en los niños y niñas de su comunidad?

Frecuentemente Ud. escuchará comentar entre los adultos que:

- “la zanahoria mejora la vista”;
- “la espinaca da fuerza”;
- “la papa engorda, no alimenta”;

¿Cuántas de estas afirmaciones son ciertas? Trate de conocer la información que circula entre los padres, madres y cuidadores de su comunidad. Reafirme la información correcta y explique los motivos por los cuales resulta incorrecta aquella que conlleva prácticas alimentarias poco saludables. El conocimiento popular sobre los nutrientes que tienen ciertos alimentos, por ejemplo: la presencia de Vitamina A en la zanahoria que mejoraría la visión, de Hierro no Hem (*) en la espinaca que daría fuerza y la papa que no alimenta pero engorda (porque es rica en hidratos de carbono pero con insuficiente cantidad de algunos minerales y vitaminas) llevan equivocadamente a la población a etiquetar la calidad y el valor de los



alimentos, dejando de lado que la cuestión fundamental se centra en brindar una dieta balanceada.

Asimismo algunas creencias “para tener una buena alimentación hay que comer carne todos los días” ó “las frutas tienen hierro” son generalizaciones no

correctas, ya que con comer este alimento 3 ó 4 días en la semana, manteniendo una dieta variada resulta suficiente. La presencia de minerales y vitaminas en las frutas es importante para una alimentación adecuada independientemente que tengan ó no Hierro

Cómo preparar un buen desayuno?

- Una infusión con leche y dos tostadas con queso y mermelada.
- Yogur con frutas y una rebanada de pan con queso descremado.
- Una taza de leche con cereales y una fruta .



CONSEJOS PARA BRINDAR A LOS PADRES, MADRES Y ADULTOS CUIDADORES PARA EVITAR QUE LOS NIÑOS Y NIÑAS PADEZCAN SOBREPESO Y OBESIDAD

▼ El desayuno es una de las comidas fundamentales que deben realizar las niñas y niños. Se ha observado que si no se desayuna o las porciones de alimentos ofrecidos en el desayuno son deficientes se favorece el sobrepeso, ya que contribuye a hacer malas elecciones de alimentos durante el resto del día. No desayunar no sólo lleva a desarrollar hábitos incorrectos que favorecen el sobrepeso, sino que además es imprescindible su inclusión para lograr un buen equilibrio nutricional que favorece el peso adecuado. El desayuno debe ser una comida balanceada que incluya entre los alimentos: lácteos, frutas y cereales.

▼ La actividad física produce el aumento del gasto calórico y la masa muscular y ayuda a controlar el peso. Ud. deberá recomendar que se incluya actividad física y, así mismo que esta contribuya para que aumente el número de contactos entre padres e hijos.

▼ Es conveniente comer diariamente varias porciones

de frutas y verduras. Las frutas y verduras no solo tienen pocas calorías sino que son también proveedoras de minerales y vitaminas. Estos nutrientes se preservan al máximo si se ingieren los alimentos crudos. En caso de cocinarlos es importante tener en cuenta que:

- muchas vitaminas se destruyen por el calor, por lo que es importante realizar la cocción en un mínimo tiempo.

▼ Los niños que comen con sus padres adquieren hábitos alimentarios más saludables que los que no practican esta costumbre. En este sentido recomiende a los padres y adultos cuidadores:

- enseñar al niño a comer con horario y a elegir los alimentos saludables
- Sentarse todos juntos a la mesa, usando platos y cubiertos.

▼ Los niños y niñas desarrollan sus propios gustos, preferencias y aversiones configurando su patrón de conducta dietética, por lo tanto las experiencias, gratificantes o no, que en relación con los alimentos hayan

vivido en el marco de su familia funcionarán como moldeadores de esos patrones.

▼ Aconseje a los padres y adultos cuidadores evitar tomar al alimento como premio-castigo. Por ejemplo hágalos reflexionar sobre estas expresiones: “si te portas bien te doy un caramelo”; “si no tomas la sopa no hay postre” o también como consuelo: “pobrecito te golpeaste, te doy un chupetín”.

La ingesta de una comida equilibrada en la mañana disminuye el consumo de productos tales como golosinas, productos de copetín, etc. evitando el sobrepeso así como también influye positivamente sobre el rendimiento intelectual y físico.



Intente promover en su comunidad:

AUMENTAR CONSUMO DE:	MODERAR CONSUMO DE:	REEMPLAZAR	DISMINUIR CONSUMO DE:	EVITAR EXCESO DE:
verduras (mejor crudas)	Azúcares	fritos por: cocción al horno	productos de copetín	fritos
frutas y si es posible con cáscara	bebidas azucaradas	Cortes caros de carne vacuna por: hígado, pollo, pescado u otros mas economicos según zona geográfica y estación del año	productos envasados	grasas animales
agua para saciar la sed	mantecas y margarinas		sándwiches que reemplacen comidas	embutidos
cereales y verduras procesadas en la preparación de comidas			Porciones excesivas de alimentos hipercalóricos	dulces, golosinas entre comidas
legumbres en las comidas, al menos 2 veces por semana			Gaseosas o jugos	Comidas rápidas o "chatarra"

• **Para evitar consumo de grasa animal, recomiende** retirar la grasa visible de la carne, quitar la piel del pollo.

• **Para incorporar verduras en la preparación de las comidas, recomiende:**

- procesar la zanahoria y otras verduras
- rallar cebolla
- hacer puré de zapallo, buñuelos de acelga,

-hacerlo progresivamente y combinar las verduras crudas ralladas o cortadas chicas, en ensaladas con arroz o papas.

Recuerde:

La leche y el yogur son necesarias pero no deben reemplazar a las frutas.
No se debe forzar la ingesta de alimentos, ni saltar comidas sobre todo de niños pequeños.



Combinar actividad física y dieta las transforma en poderosas herramientas para el descenso de peso. Crear hábitos de actividad física en el tiempo asegurará el mantenimiento de la pérdida de peso y previene su mayor aumento.

Ud. podrá realizar acciones para evitar el sobrepeso y la obesidad en las que involucrará a otros miembros de la comunidad. ¿Cómo?, a través de actividades de promoción. ¿Cuáles?

Escuelas y jardines de infantes	Municipalidades, sociedades de fomento o centros barriales	Centros de salud
organicen kioscos donde se provean frutas y cereales	creen espacios verdes para actividad física ó juego	generen espacios para conversar con las padres, madres sobre las necesidades nutricionales de los niños
planifiquen actividades físicas adecuadas	incorporen en los comedores barriales dietas balanceadas en las cuales los niños reciban alimentos según sus necesidades nutricionales	promuevan los controles de salud periódicos
vendan u ofrezcan en las meriendas alimentos saludables	eviten la instalación de locales de comidas rápidas	



Se debe promover el uso de alimentos jerarquizando la producción local, regional y estacional. Esto garantiza la calidad de los mismos y un menor costo en el consumo diario.

Siempre recuerde:
La anemia no se advierte
clínicamente hasta que es
severa



DESNUTRICIÓN OCULTA O ANEMIA

La Desnutrición Oculta (Anemia) es una enfermedad que se define como una forma de malnutrición producida por deficiencia de hierro.

¿Qué debe saber Ud. sobre la desnutrición oculta (anemia)?

En la mayoría de los casos la anemia aparece en forma imperceptible, sin signos ni síntomas conformando lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina Desnutrición Oculta. Es una enfermedad muy frecuente, en el mundo se estima que 1 de cada 2 niños menores de 5 años presentan anemia, y en nuestro país según datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (datos año 2007) el 17 % de la población infantil menor de 6 años, la padece. Siendo mucho más grave el problema en los menores de dos años (34%), por lo que resulta imprescindible que en los controles de salud en la infancia se utilicen las normas de prevención y tratamiento de las anemias por déficit de hierro.

Muchos de los síntomas que

se presentan en la anemia o desnutrición oculta pueden no entenderse como expresión de la misma pero frecuentemente se puede identificar que la deficiencia de hierro produce:

- cambios de conducta: la anemia en los niños puede expresarse como cansancio, fatiga, poca atención en la escuela, desinterés por el juego.
- disminución de la resistencia ante las infecciones.
- Si ocurrió muy tempranamente, fue severa o prolongada: retardo del desarrollo psicomotor

Si bien todas las personas están expuestas a presentar anemia hay momentos de la vida, cuando las necesidades de hierro son mayores, que este riesgo se incrementa.

Para prevenir la desnutrición oculta o anemia es recomendable ingerir hierro a través de los alimentos que lo contienen, tomando en cuenta el tipo de alimentación recomendable para los niños y niñas durante la primera infancia. El hierro está presente en algunos

alimentos. El hierro HEM es el que se absorbe en una proporción fija e independiente de los alimentos que componen las comidas. Se encuentra presente en todas las carnes: carnes rojas, hígado, morcilla, pescado, etc. El hierro no HEM(*) encuentra muy afectada su absorción por los otros alimentos consumidos en las comidas. Se encuentra presente en lentejas, garbanzos, espinacas y alimentos fortificados.

Los niños desnutridos que necesitan recuperarse por déficit de hierro requieren de un aporte externo de hierro suplementario ya que al producirse el crecimiento compensatorio en su rehabilitación si no se produce aporte externo disminuyen los depósitos y se instala la anemia



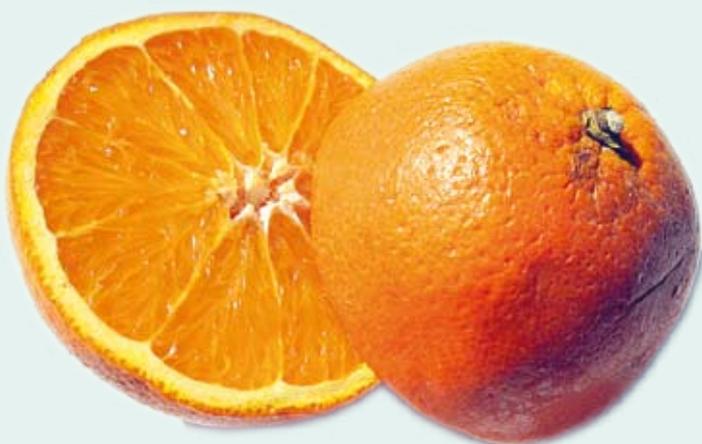
Para favorecer la absorción de hierro es recomendable sugerir;

Ingesta de los factores facilitadores de su absorción:

- alimentos ricos en vitamina C (cítricos)
- presencia de carnes en las comidas

Evitar/reducir ingesta de factores inhibidores de su absorción:

- infusiones: té, mate
- salvado, y otros alimentos ricos en fibras.
- gaseosas cola



¿Qué miembros de su comunidad son los que tienen mayor riesgo de padecer déficit de hierro?

- Los niños pequeños y los adolescentes porque ambas son etapas de alta velocidad de crecimiento.
- Las mujeres en edad fértil porque tienen una pérdida adicional de Hierro en las menstruaciones.
- Las mujeres durante el embarazo porque utilizan su reserva de hierro para satisfacer las demandas de los tejidos fetales y de la placenta. Si los embarazos no son lo suficientemente espaciados (2 años ó más) el riesgo de presentar esta enfermedad es mayor.
- Las mujeres luego de cada embarazo porque disminuyen sus reservas de hierro.



¿CÓMO ADECUAR LA ALIMENTACIÓN EN CADA ETAPA DE LA PRIMERA INFANCIA PARA EVITAR LA DESNUTRICIÓN OCULTA?

	Lactancia Materna (0-6 meses)	A partir de la alimentación complementaria
I N F O R M A R	La lactancia materna previene la aparición de anemia	La inclusión de pequeñas cantidades de carnes muy finamente picadas o molidas en las preparaciones (no se necesitan grandes porciones) aumentan mucho la absorción de hierro en la dieta
	El hierro presente en la leche materna tiene una elevada capacidad de absorción de hierro (biodisponibilidad)	
R E C O M E N D A R	Mantener la lactancia materna exclusivamente como alimento hasta los 6 meses de vida	Consumir carnes rojas, morcilla e hígado porque aumenta los depósitos de hierro.
	Incorporar la alimentación complementaria no antes de los 6 meses	Consumir frutas y verduras frescas porque favorece la absorción de hierro
		Promover la ingesta cotidiana de alimentos frescos facilitadores de la absorción de hierro al empezar ó finalizar cada comida.(ricos en vit.C:Jugos de citricos) Ejemplos: Plato principal: 1 porción de polenta con salsa bolognesa Postre 1 naranja; Plato Principal: 1 porción de carne con verduras de hoja. Postre 1 mandarina.
A D V E R T I R	La leche de vaca fluida y pasteurizada, en reemplazo de la lactancia, presenta déficit importante en hierro, déficit de hierro.	Evitar o alejar la ingesta de infusiones (té, mate, mate cocido, café), de las comidas principales, en caso de no resultar posible evitar su consumo por que las mismas impiden la absorción de hierro
	El reemplazo de lactancia materna por leche de vaca fluida pasteurizada puede causar una pérdida muy pequeña e imperceptible de sangre en materia fecal, provocando mayor déficit de hierro	

Siempre recuerde: Se debe incrementar el consumo de alimentos ricos en hierro en la población de mujeres en edad fértil, embarazadas y puérperas por ser grupos con tendencia al déficit de hierro



ACCIONES EN LA COMUNIDAD

La prevención de la Anemia es una responsabilidad personal pero también una responsabilidad comunitaria.



Ud. podrá realizar acciones para prevenir la desnutrición oculta en las que involucrará a otros miembros de la comunidad. ¿Cómo?, a través de actividades de promoción. ¿Cuáles?

PROMUEVA QUE:

En los centros de salud, escuelas y jardines de infantes se recomienda a los padres, madres y cuidadores que:

- Todos los niños menores de 2 años y mujeres embarazadas necesitan ser suplementados (recibir hierro medicamentoso) para prevenir la anemia.
- Para mejorar la absorción de hierro medicamentoso, es importante que los niños/embarazadas lo reciban lejos de otros alimentos y de infusiones como el té ó mate.

Los organismos encargados de desarrollar programas de salud y alimentarios (Ministerios, Municipalidades, Sociedades de Fomento o Centros barriales) incorporen en sus planes las siguientes recomendaciones

- ingesta de leche fortificada con hierro y otros minerales.
- consumo de carnes en niños menores de 2 años y embarazadas.

Sabe UD. que los 4 tienen 10 años??



El retraso crónico de crecimiento es otra de las enfermedades nutricionales que dañan a la población infantil y cuyas consecuencias son irreversibles.

RETRASO CRONICO DE CRECIMIENTO

El sobrepeso, la obesidad, la desnutrición oculta son trastornos en la nutrición sobre los cuales se han establecido en este cuadernillo recomendaciones, consejos y advertencias.....

¿Qué debe saber Ud. acerca del Retraso Crónico de Crecimiento (RCC)?

El RCC se produce:

- ▼ Por diferentes factores negativos asociados casi siempre a la pobreza, escasa educación, prácticas alimentarias erróneas, déficits ambientales y habitacionales.
- ▼ Se es muy vulnerable en el período comprendido desde la concepción, y preponderantemente hasta los 2-3 años de vida.

Algunos conceptos para recordar:

- ▼ Cuanto más temprano ocurren las carencias, más riesgo existe que puedan afectar al niño, con secuelas que:

- se expresarán a edades más tardías.
- producirán un déficit dependiendo de la duración del retraso de crecimiento

▼ A diferencia de los adultos que pueden estar privados de alimento durante largos períodos sin que su cerebro manifieste modificación alguna, los niños cuando están expuestos a carencias nutricionales pueden presentar alteraciones en el desarrollo cognitivo. Es a los dos años de edad cuando el cerebro se desarrolla aproximadamente hasta el 80 % de su tamaño adulto. Asimismo los niños que presentaron en los primeros años de la vida este déficit tienen una gran posibilidad de ser más pequeños cuando sean adultos.

▼ Cuanto más temprano es el tratamiento del retraso crónico de crecimiento (o sea en las etapas infantiles de mayor velocidad de crecimiento), mayor es la posibilidad de recuperar talla. Independientemente que no sea posible recuperar la talla de los

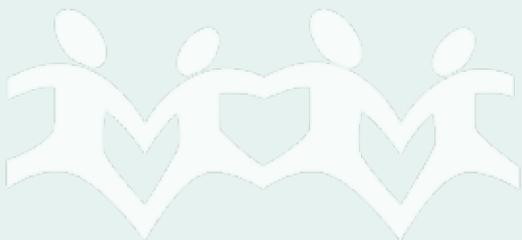
niños con retraso de crecimiento de causa nutricional, pueden mejorar sus deficiencias nutricionales, la predisposición de su capacidad cognitiva y mejorar en conjunto las condiciones de educabilidad al momento de ingresar a la escuela. El riesgo de repitencia escolar es 20 veces mayor en los niños que tienen Retraso Crónico de Crecimiento que en los que no lo tienen.





¿Qué recomendaciones podrá Ud. brindar a los padres, madres y cuidadores para evitar el Retraso Crónico de Crecimiento en los niños y niñas de su comunidad?

- Reafirmar la lactancia materna como único alimento en los primeros 6 meses de vida.
- Aconsejar la edad de inicio de las primeras comidas (nunca antes de los 4 meses y si es posible a partir de los 6 meses) y su adecuada preparación.
- Explicar la adecuada preparación de las mismas. El agregado de aceite y leche de madre ó en polvo modificada para aumentar la proporción de proteína y de energía necesaria en las primeras comidas es fundamental para un crecimiento adecuado. Es importante el agregado de ambos ya que si se le agrega aceite solo no resulta suficiente para garantizar la densidad energética y de proteínas necesarias.
- Divulgar la importancia del consumo de frutas y verduras ya que la escasez de las vitaminas y minerales presentes en los mismos producen alteración del crecimiento en talla.
- Enfatizar la importancia de incrementar el número de controles periódicos de salud en los niños donde se ha instalado el retraso de crecimiento.





- ▶ La modificación de los hábitos alimentarios es un proceso paulatino.
- ▶ Moderar el consumo de productos alimentarios superfluos ó no esenciales
- ▶ Hacer un buen uso del agua potable
- ▶ Practicar una dieta austera
- ▶ Recordar que los hábitos no se imponen sino que se adoptan a partir de las conductas familiares y del medio donde crecen los niños.
- ▶ Prioritar las creencias locales en la formación de hábitos alimentarios
- ▶ La opinión y participación de los padres y maestros es fundamental en la formación de hábitos.
- ▶ Promueva hábitos destinados a prevenir carencias ó excesos (anemia, sobrepeso, obesidad, retraso de crecimiento)



Coordinación general: Dra. María A. Rodrigo
Autora Módulo Hábitos Alimentarios: Dra. María C. Vojkovic
Procesamiento Didáctico: Lic. Mónica Gardey
Diseño: Estudio a+a

Prohibida su reproducción. Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723